



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**EDNA MARIA RODRIGUES**

**ADOÇÃO TARDIA DE CRIANÇAS COM LIMITAÇÕES DE SAÚDE**

**JUAZEIRO DO NORTE/CE 2021**

**EDNA MARIA RODRIGUES**

**ADOÇÃO TARDIA DE CRIANÇAS COM LIMITAÇÕES DE SAÚDE**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Serviço Social do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO de Juazeiro do Norte – CE, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Maridiana Figueiredo Dantas

**JUAZEIRO DO NORTE/CE 2021**

**EDNA MARIA RODRIGUES**

**ADOÇÃO TARDIA DE CRIANÇAS COM LIMITAÇÕES DE SAÚDE**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Serviço Social do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO de Juazeiro do Norte – CE, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Maridiana Figueiredo Dantas

Data de aprovação: 14 / 12 / 2021

Banca Examinadora

Maridiana Figueiredo Dantas

Prof.<sup>a</sup> Esp. Maridiana Figueiredo Dantas  
Orientador (a)

Maria Clara de Oliveira Figueiredo

Prof.Me. Maria Clara de Oliveira Figueiredo

Sheyla Alves Dias

Prof.(a). Me. Sheyla Alves Dias

**JUAZEIRO DO NORTE/CE 2021**

## DEDICATÓRIA

*“Dedico esse trabalho a todas as crianças e adolescentes que estão em abrigo esperando por um lar e uma família.”*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradecer a Deus, por me ajudar a vencer todos os obstáculos durante o período do curso. Aos meus pais Helena Leandro e Joaquim Rodrigues por tudo que sempre fizeram por mim, vocês são minha base, aos meus irmãos e familiares que sempre tiveram torcendo pela minha formação. Aos amigos pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao período de todo curso. As minhas amigas universitárias por todo o companheirismo, motivação e apoio diante de todos os desafios enfrentados nessa jornada, tanto na vida de universitária quanto na vida pessoal.

Ao meu noivo Edson Felipe obrigado por suas palavras de motivação e pela compreensão nesse período da construção desse trabalho, por estar ao meu lado e nunca me deixou desistir do meu sonho.

Em especial gostaria de agradecer a minha orientadora Maridiana Figueiredo Dantas, por todo o aprendizado tanto no estágio I e II, aos professores pelas correções e ensinamento, pois tudo isso contribuiu muito para meu melhor desempenho. E a todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho, e as pessoas que acreditaram em mim e também para as que acharam que eu não iria conseguir.

## EPÍGRAFE

“Adotar é acreditar que a história é mais forte que a hereditariedade, que o amor é mais forte que o destino.”

*(Lídia Weber)*

## RESUMO

O estudo objetivou compreender as percepções dos adotantes e dificuldades relacionadas a adoção tardia de crianças e adolescentes incluídas no Cadastro Nacional de Adoção pelo país que apresentem doenças raras e crônicas ou alguma deficiência. Para desenvolvimento do trabalho, foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, seguida de um questionamento norteador “*O que tem contribuído para que os pretendentes adotantes se encontrem relutantes ao adotar crianças com limitações de saúde?*”. A partir da pergunta principal, outros questionamentos foram estabelecidos para facilitar a compreensão sobre a temática. Para responde-los, foram selecionadas cinco produções objetivando a fundamentação da abordagem pretendida pelo estudo em questão, sendo estes, Baldessar & Castro (2020); Sampaio e cols. (2018); Machado e cols. (2015); Matos (2015); Otuka e cols. (2013). Os autores apresentaram perspectivas semelhantes, acerca do processo de adoção de crianças maiores, que conflitam entre o desejo de formar uma família e o receio de receber uma criança ou adolescente com experiências de vida e que possuam certa maturidade. Para esses, ao definirem crianças por aparências e por ideais ilusórios, tornando-as incompatíveis com os perfis desejados, consolida conceitos não as reconhecendo como pessoas de direitos e negando seu acesso à convivência familiar e em sociedade. É possível observar diante das respostas identificadas, que os autores Baldessar & Castro (2020), Machado e cols. (2015) e Matos (2015), estavam mais inclinados com a proposta do trabalho, com contribuições mais exatas e específicas sobre a temática, distanciando de Otuka e cols. (2013) e Sampaio e cols. (2013), que ainda apresentando considerações pertinentes, não contemplaram todos os questionamentos e indagações propostas pelo estudo. É preciso que mais estudos sejam desenvolvidos, para ampliar o conhecimento sobre adoção tardia de crianças com limitações de saúde, fortalecendo a prática e garantindo o direito à uma família.

**Palavras-chave:** Adoção tardia, Limitações de saúde, Pretendentes, Cadastro Nacional de Adoção, Convivência familiar.

## ABSTRAT

The study aimed to understand the perceptions of adopters and difficulties related to late adoption of children and adolescents included in the National Adoption Registry by the country who present rare and chronic diseases or some disability. To develop the work, a literature review of the narrative type was carried out, followed by a guiding question "*What has contributed to the alleged adopters being reluctant to adopt children with health limitations?*". From the main question, other questions were established to facilitate the understanding of the subject. To answer them, five productions were selected aiming to substantiate the approach intended by the study in question, these being, Baldessar & Castro (2020); Sampaio et al. (2018); Machado et al. (2015); Matos (2015); Otuka et al. (2013). The authors presented similar perspectives regarding the process of adopting older children, which conflict between the desire to form a family and the fear of receiving a child or adolescent with life experiences and who have a certain maturity. For these, by defining children by appearances and illusory ideals, making them incompatible with the desired profiles, it consolidates concepts by not recognizing them as people with rights and denying their access to family and society. It is possible to observe in the identified responses that the authors Baldessar & Castro (2020), Machado et al. (2015) and Matos (2015), were more inclined with the proposal of the work, with more exact and specific contributions on the subject, distancing from Otuka et al. (2013) and Sampaio et al. (2013), who, even with pertinent considerations, did not address all the questions and inquiries proposed by the study. More studies are needed to expand knowledge about late adoption of children with health limitations, strengthening the practice and guaranteeing the right to a family.

**Keywords:** Late adoption, Health limitations, Applicants, National Adoption Registry, Family life.

## **LISTA DE SIGLAS**

CGCN - Comitê Gestor dos Cadastros Nacionais

CNA - Cadastro Nacional de Adoção

CNCA - Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas

DNCr - Departamento Nacional da Criança

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

FUNABEM - Fundação Nacional de Bem-estar do Menor

GAAS - Grupos de Apoio à Adoção

LBA - Legião Brasileira de Assistência

NPJ - Núcleo de Práticas Jurídicas

PNCFC - Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária

SAM - Serviço de Assistência ao Menor

SNA - Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Dados sobre a faixa etária e pretendentes no CNA.....	26
Quadro 2. Dados acerca dos pretendentes e crianças/adolescentes no CNA .....	27
Quadro 3. Seleção de produções para fundamentação teórica e discursiva .....	43
Quadro 4. Considerações dos autores sobre a adoção tardia.....	45
Quadro 5. Considerações dos autores sobre a determinação de perfis de crianças no processo adotivo.....	48
Quadro 6. Dados do relatório do Cadastro Nacional de Adoção - CNA acerca da ..	52
disponibilidade dos adotantes.....	52
Quadro 7. Dados do relatório do Cadastro Nacional de Adoção - CNA acerca de ..	52
crianças com limitações de saúde .....	52
Quadro 8. Considerações dos autores sobre a idealização do perfil do adotado .....	53
Quadro 9. Considerações dos autores sobre a importância de uma equipe .....	56
interprofissional para o processo de adoção .....	56

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>CAPITULO I: DO ABANDONO AO ACOLHIMENTO: CONCEITO HISTÓRICO E SOCIAL DOS PROCESSOS DE ADOÇÃO NO BRASIL</b> .....	<b>14</b>
1.1 ADVENTO DA ADOÇÃO BRASILEIRA: Primeiros passos da adoção como direito ao convívio familiar .....	14
1.2 CADASTRO NACIONAL DE ADOÇÃO: Implantação e universalização do sistema no Brasil - Breves apontamentos .....	22
<b>CAPITULO II: DESAFIOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PROCESSO DE ADOÇÃO TARDIA NO BRASIL</b> .....	<b>29</b>
2.1 ADOÇÃO DE CRIANÇAS E O PROCESSO DE INCLUSÃO: Perspectiva dos adotantes no processo.....	29
2.2 PANORAMA ACERCA DA ADOÇÃO TARDIA: Implicações na realidade de crianças que permanecem em instituições de acolhimento no Brasil .....	36
<b>CAPITULO III: DA FAMÍLIA DESEJADA A FAMÍLIA POSSÍVEL: A quebra de paradigmas sociais</b> .....	<b>42</b>
3.1 Traço metodológico.....	42
3.2 PERSPECTIVAS PARA O CUIDADO DE CRIANÇAS: Representação social das famílias adotantes .....	45
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>60</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>61</b>

## INTRODUÇÃO

A prática de adoção é resultado de vários processos sociais e culturais ao longo da história onde assumiu diversas faces. A percepção desses feitos permite que as pessoas entendam que a adoção é uma realidade que muda ao longo do tempo e se forma de acordo com as circunstâncias e aspectos que afetam o meio social e econômico local, bem como as relações políticas de cada momento da história.

Essa prática tem acompanhado a história desde que se tem relatos, com a modernidade. O processo adotivo tem seus primeiros passos na antiguidade, apesar de não ter período específico, é relatado com certa frequência em documentos da época. No Brasil, atualmente regulamentada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, a adoção tem atuado para auxiliar no amparo de crianças e adolescentes abandonados, sejam por negligência ou omissão de cuidados

Uma vez que a adoção está inevitavelmente ligada à situação de abandono, o estigma da criança a ser adotada como sujeito com dificuldades no desenvolvimento da personalidade, dificuldades de aprendizagem e até nas relações sociais permeia o senso comum. Essa ideia é mais proeminente quando se trata de adotar crianças maiores, que são acompanhadas por uma história antes do período de adoção, marcada pelo abandono, descaso e até situações de violência, com a qual a família precisa superar.

Para compreender mais sobre essas questões, o presente trabalho buscou entender as dificuldades relacionadas a adoção tardia de crianças e adolescentes cadastradas no Sistema Nacional de Adoção - SNA que apresentem doenças raras e crônicas ou alguma deficiência. Contribuindo assim para desmistificar a prática de adoção de crianças maiores, bem como estimular o interesse de pretendentes a constituir famílias oportunizando essas crianças.

Algumas formas de adoção têm recebido uma maior atenção pela especificidade em que são usadas. Chamadas de “adoções difíceis”, Mendes (2007), identifica como adoções que necessitam de maiores cuidados, quando se referem a adoção de irmãos, soropositivas, interracialis e pessoas com deficiências, além de adoções de crianças maiores, chamadas de tardias.

Dessa forma, os objetivos específicos para fundamentar a pesquisa foram: explorar o contexto histórico de abandono e da adoção de crianças e adolescentes no Brasil; compreender os principais motivos pela resistência dos pretendentes em casos de crianças com limitações de saúde; identificar as dificuldades que crianças

em processo de adoção tardia possam enfrentar no processo de convivência familiar que influenciem os adotantes em manter o processo adotivo.

A construção dos capítulos se deu mediante a necessidade de fundamentar a temática estudada. O capítulo I aborda questões acerca do surgimento do processo de adoção, especificamente em relação à prática de abandono no Brasil, assim como a legislação que possibilitou o estabelecimento de normas presente atualmente. Apresenta o contexto histórico e os reflexos do século XX até o presente, fundamentando e promovendo a compreensão sobre a realidade que vivem crianças e adolescentes com permanência prologada em instituições de acolhimento.

No capítulo II, foi realizado um aprofundamento sobre a prática de adoção tardia, principalmente no que se refere à crianças com limitações de saúde, aborda a perspectiva do adotante no processo de escolha da adoção, assim como a realidade em que são expostos. A importância da inclusão e a garantia do direito à convivência familiar para crianças com doenças ou deficiências inseridas no Cadastro Nacional de Adoção.

O capítulo III, traz os aspectos metodológicos que foram utilizados para desenvolvimento da pesquisa, assim como as contribuições encontradas acerca da temática abordada no presente estudo. Com uma pesquisa bibliográfica narrativa, em que busca familiarizar o tema com o autor, pretendeu colaborar com o conhecimento adquirido e investigado com o auxílio de literatura específica, discutindo e dialogando sobre a percepção de outras produções no que se entende sobre adoção tardia.

Diante do exposto, percebe-se a necessidade de compreender como as percepções sobre a adoção tardia influenciam na efetivação da adoção e como é possível contribuir para que preconceitos, mitos e medos sejam desfeitos e superados afim de possibilitar a crianças com permanência prolongada em instituições de acolhimento, sejam escolhidas, adotadas, cuidadas e principalmente, tenham seus direitos de acesso à família e ao convívio social garantido.

## **CAPITULO I: DO ABANDONO AO ACOLHIMENTO: CONCEITO HISTÓRICO E SOCIAL DOS PROCESSOS DE ADOÇÃO NO BRASIL**

A discussão a seguir levantará questões acerca do surgimento do processo de adoção, especialmente no que diz respeito à legislação que contribuiu para o seu estabelecimento nos dias atuais, desde as influências externas de países aos efeitos causados na realidade brasileira da época. Para compreensão do tema abordado, se fez necessário explicitar em breves descrições o contexto histórico necessário para a implementação da adoção no Brasil, a partir de reflexos do século XX até o presente, bem como os métodos que cumprem e auxiliam o papel assistencial da adoção, buscando fundamentar e compreender a realidade que vivem crianças e adolescentes com permanência prologada em instituições de acolhimento.

### **1.1 ADVENTO DA ADOÇÃO BRASILEIRA: Primeiros passos da adoção como direito ao convívio familiar**

A História tem contado nos últimos anos que somente há pouco tempo as crianças foram reconhecidas como um indivíduo com singularidades próprias e não como um adulto em formação, e, ainda mais recente, como uma pessoa com direitos. O abandono de menores foi tolerado desde tempos antigos em que pais pretendiam se livrar dos filhos após seu nascimento das mais diversas formas. Isso permitiu a prática de abandono e a tornou um ato trivial.

No Brasil, a realidade ainda é que milhares de crianças vivam em instituições de acolhimento e recém-nascidos ainda sejam abandonados. A abordagem deste trabalho tenta delinear a situação das crianças e adolescentes na sociedade brasileira e a história do tratamento dispensado a eles por essa sociedade, especialmente aqueles em situação de desvantagem.

Associado à classe e condições socioeconômicas, o abandono é atribuído a questões sociais de pessoas com acesso limitado a informação, serviços básicos de saúde e educação (COUTINHO; ANTUNES; POLLI, 2019). Durante o Brasil colônia e imperial, a prática do abandono foi marcada pela falta de políticas que assegurassem os direitos da infância como proteção e assistência básica, objetificando e transformando a vida de crianças e adolescentes para tratar de interesses comuns e não individuais (SCHACH et al., 2015).

O ato de equiparar crianças e adultos, indicava a forte negação de um espaço distintivo para a infância, desrespeitando as condições e necessidades características de uma criança (CUSTÓDIO, 2009). Esse hábito permitiu que crianças atuassem como adultos em versões menores, desde a forma de se vestir,

expressões, comportamentos a obrigações e responsabilidades de adultos. Tidas como propriedades dos pais, crianças indesejadas pelas famílias ou nascidas de relações extraconjugais eram mortas ou abandonadas a própria sorte (ARIES, 1986).

A prática de abandono tem um precursor histórico. Há relatos que os europeus introduziram a prática de abandonar crianças nas Américas durante o período colonial. As condições de sofrimento, exploração e marginalização, bem como a dificuldade de adaptação à monogamia europeia e aos incompreensíveis modelos de casa, levaram os residentes desta terra a imitar os descendentes de espanhóis ou portugueses e a abandonar os seus filhos. Crianças brancas e mestiças podiam ser vistas vagando, mendigando e vivendo aos redores das aldeias.

Os serviços básicos projetados para cuidar dessas crianças não representava nenhuma preocupação por elas. O que instigava estudos sobre quem seriam essas crianças, se a demografia histórica seria capaz de conhecer e compreender o que impôs tal situação para essas pessoas. Porém, visto que com o aprofundamento, foi possível entender que a genuinidade de pequenos abandonados se caracterizava pela ilegitimidade de suas origens, mas muitos legítimos também foram expostos a prática de abandono.

Outros fatores contribuíram para a prática de abandono, como a recusa e a falta de reconhecimento de filhos bastardos que retratavam o constrangimento da mulher enquanto genitora, era visto com desaprovação pela sociedade. Para manter a reputação diante da comunidade, muitas mulheres acabavam por abandonar as crianças, que eram acolhidas por benfeitores e passavam a integrar a família destes, criados em alguns casos para trabalhos domésticos (FREITAS, 1997).

Diante da prevalência da sociedade capitalista no sistema neoliberal, agravaram-se as desigualdades sociais, a violência e o desrespeito aos direitos humanos, exigindo assistência e orientação jurídica ampliadas e universais, papel esse, desempenhado por profissionais que buscavam a garantia da dignidade da criança, participando e aprimorando seu processo de adaptação à sociedade.

A prática de adoção passou a ganhar forma a partir do acolhimento de crianças em um sistema implantado no século 18 por designação de Portugal. Chamada de “Roda dos expostos”, a instituição tinha a função de acolher e garantir a subsistência de crianças, garantindo o sigilo de origem dessas e a honra das famílias envolvidas (OLIVEIRA, 1990). As primeiras que se tem mencionadas estavam localizadas em Salvador (1726), no Rio de Janeiro (1738) e em Recife (1789).

Era compreendido que o abandono nessas instituições ocorria um infanticídio

“oficial” no fim das contas, pois muitas crianças institucionalizadas não sobreviviam. Com o desaparecimento sucessivo dessas rodas pela Europa, no Brasil elas tomaram forças e se mantiveram por pelo menos um século e meio. Se estabeleceram como único meio de proteção à criança abandonada e permaneceram no Brasil até a década de 1950. Com a extinção das rodas, outras instituições substituíram o método com o qual as crianças eram acolhidas, chamadas de “Unidades de Abrigo”, um retrato comedido da Roda dos Expostos, atuam na contramão do que é defendido que toda criança tem o direito à convivência familiar e comunitária.

Pode se dizer que, o crescente indicativo de analfabetismo e dependência assistencial serviram de grande suporte para o estabelecimento de tais práticas, sendo importantes meios de comprovação para a compreensão da história do Brasil nesse período, entendendo como parte da identidade do país. Quanto à criação e extinção das instituições (rodas e abrigos), o pouco-caso com os registros dificultou o processo de construção e a possibilidade de reconstituição histórica dessa população.

Por volta de 1828, as obrigações da câmara municipal foram retomadas com a Lei dos Municípios, que estipulava que onde houvesse Santa Casas, a câmara municipal poderia precisamente transferir suas atribuições para cuidar dos expostos. Foi durante este período que face à relutância do governo municipal em prover as necessidades materiais de cuidar de crianças e jovens sem apoio familiar, o Conselho Provincial finalmente financiou as Santa Casas para que pudessem cumprir esta função.

Durante este período, por iniciativa da Igreja Católica, foi instalada a primeira casa para os expostos. Essas casas eram um espaço complementar da Roda, que acolhia crianças de três a sete anos que buscavam formas de colocá-las em casas de família. Antes dos três anos muitas crianças ficavam sob os cuidados de amas de leite pagas pelo serviço, enquanto que as crianças maiores eram destinadas às casas de famílias para afazeres domésticos (MARCÍLIO, 1998).

Essa assistência para o alojamento era classificada por gênero. Em muitos casos, de acordo com a situação legal, o alojamento protegia apenas órfãos pobres e filhas de casamentos legais, enquanto outros protegiam os mais carentes, as filhas biológicas de mães pobres ou órfãos pobres. Existiam também divisões determinadas por padrões raciais, distinguindo o espaço para órfãs brancas e o espaço para meninas de cor. Essa prática segregacionista tinha como pretexto a

quantidade de crianças brancas em maior número, o que “permitia” classificar essas crianças por etnia e cor, utilizando de julgo desigual para “privilegiar” outros demais.

De acordo com Marcílio (1998) desde o século XIX, os comportamentos relacionados à moradia e ao cuidado infantil sofreram profundas mudanças: o emprego de amas de leite foi abolido, e foi apontado de ser o principal responsável pelo alto índice de mortalidade infantil dos expostos; foi aberto uma repartição para admissão sendo usado para saber quem estaria recolhendo a criança; A faixa etária se expandiu e onde só era permitido bebês, passou a manter crianças menores de sete anos no abrigo para expostos.

Neste período, as Casas foram perdendo gradativamente sua autonomia e passaram a servir e ser controladas pelo Estado porque dependiam economicamente do Estado. Foi com base nisso que se construiu o primeiro lote de propostas de políticas públicas para crianças abandonadas.

Com o intuito de resguardar a população infantojuvenil, o ato de adotar seguiu formatos diferentes ao longo dos anos, passando de interesses religiosos à políticos, adaptando segundo a cultura local e dimensões do tempo histórico (PAIVA, 2004). Medidas assistenciais beneméritas no Brasil estavam mais relacionadas a sentimentalidade que a uma mudança estrutural na sociedade, visto que a prática assistencial só passou a discutir as causas do abandono de crianças em meados do século XIX (SCHACH, 2015).

Na década de 1920, a infância passou a ser tratada pelo poder judiciário, atuando em benefício de crianças em situação de abandono, onde o Estado passou a dar maior importância ao menor abandonado. Com a criação do Código de Menores de 1927, muitos pequenos passaram a ser assegurados pelas primeiras legislações a tratar da infância de forma democrática e institucionalizada (COSSETIN; LARA, 2016).

O código separava os menores em pessoas abandonadas e infratores da lei. Tratava de crianças expostas e explicava as características que identificavam essa situação como: condições de moradia, sobrevivência, abandono, exploração e abuso. Dos artigos 26-30, o código definia os menores como: abandonados; vadios, mendigos e libertinos.

Quanto ao processo, os artigos 157-160 dispunham:

“[...] Art. 157. O menor, que fôr encontrado abandonado, nos termos deste Código, ou que tenha commettido crime ou contravenção, deve ser levado ao juizo de menores, para o que toda autoridade judicial, policial ou administrativa deve, e qualquer pessoa póde, apprehendel-o ou detel-o. Art. 158. A notícia da existencia de qualquer menor nos casos deste Código,

póde ser levada ao juiz por todo meio licito de comunicação. Art. 159. Recebendo o menor, o juiz o fará recolher ao Abrigo, mandará submettel-o a exame médico e pedagogico, e iniciará o processo, que na especie couber. Art. 160. Antes de ser iniciada a acção propria, o juiz pôde proceder administrativamente ás investigações que julgar convenientes, ouvindo o curador de menores quando entender oportuno (*sic!*)” (BRASIL, 1927).

O suporte advindo das primeiras iniciativas dava o apoio legal em toda e qualquer ação que estivesse relacionado aos menores abandonados ou pequenos infratores, concedido pelo Estado o papel de amparar a infância abandonada e comportamento desviante. É relevante notar que, a partir do direcionamento internacional, se tornou desnecessário que crianças e adolescentes praticassem atos ilícitos para serem recolhidos em instituições, partindo da preocupação de evitar desordem e torná-los cidadãos parte da sociedade que estavam inseridos.

Dentre as necessidades impostas, o sistema educacional era compreendido como impulsionador de mudanças essenciais para o desenvolvimento, por meio de planejamento educacional liberal que atendia aos interesses da classe pobre trabalhadora, classe média e classe dominante (XAVIER, 1990).

Esse foi e é atualmente um dos aspectos mais discutidos sobre os efeitos progressistas da sociedade, entre os aspectos sociais, econômicos e afetivos, o sistema educacional foi essencial para proporcionar a inserção e regeneração social de crianças e adolescentes.

Durante os anos de 1940 e 1943, no período do governo Vargas, para proteger as crianças mais pobres e suas famílias, foram estabelecidos: o Departamento Nacional da Criança (DNCr), o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), a Legião Brasileira de Assistência (LBA), o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial e o Serviço Social do Comércio e a Campanha Nacional de Educandários Gratuitos (DA SILVA, 2011).

A criação de leis e instituições de assistência infantojuvenil tomaram grandes proporções, assumindo a importância de garantir os direitos e condições básicas de proteção à criança, destacando o papel do Serviço de Assistência ao Menor – SAM, Decreto-Lei Nº 3.799, de 5 de novembro de 1941 (BRASIL, 1941). Este determinava que:

“[...] a) sistematizar e orientar os serviços de assistência a menores desvalidos e delinquentes, internados em estabelecimentos oficiais e particulares; b) proceder à investigação social e ao exame médico psicopedagógico dos menores desvalidos e delinquentes; c) abrigar os menores, á disposição do Juízo de Menores do Distrito Federal; d) recolher os menores em estabelecimentos adequados, afim de ministrar-lhes educação, instrução e tratamento sômato-psíquico, até o seu desligamento;

e) estudar as causas do abandono e da delinquência infantil para a orientação dos poderes públicos; f) promover a publicação periódica dos resultados de pesquisas, estudos e estatísticas (Decreto-Lei Nº 3.799, de 5 de Novembro de 1941)” (BRASIL, 1941).

Segundo Rizzini (1995), o SAM atuava contrário ao que era declarado, sua organização transparecia ações mais repressoras do que de proteção. Irregularidades observadas como maus tratos e castigos físicos (violência, falta de alimentação e higiene) tornou o serviço conhecido como “escola do crime”.

Se tornou notório a capacidade do Estado no aumento de menores abandonados, menores em situação de risco e menores de rua a partir de políticas e ações de exclusão social. O serviço ainda dispunha de métodos terapêuticos sugerindo que essas crianças e adolescentes apresentavam características psicossociais, sendo dessa forma, submetidos a reeducação e reintegração do menor à sociedade evitando a possibilidade de o menor adentrar a marginalidade. Sentindo os efeitos causados pelas práticas aplicadas, buscaram melhorar a visão no método para com essas crianças e adolescentes, onde a expressão tratamento passou a ser substituído por prevenção.

Com a extinção do SAM na década de 1964 e a descontinuidade de práticas políticas, foi estabelecida a criação da Fundação Nacional de Bem-estar do Menor - FUNABEM, transformando as práticas repressoras de correção em métodos educacionais mais eficientes (SILVA; SILVA, 2013). Com as mudanças na legislação, foi criada a legitimação da adoção em 1965 por meio da Lei nº 4.655, de 2 de junho, tornando possível ao filho adotivo os mesmos direitos de filhos biológicos, exceto direito das sucessões (transferência patrimonial após morte, ao herdeiro) (BRASIL, 1965).

A FUNABEM optou pela ação assistencialista, não uma política de direitos. Esse tipo de assistencialismo foi estabelecido a partir da perspectiva da teoria do bem-estar social. Em registros históricos indicam que, no Brasil, a doutrina do bem-estar social não foi executada fielmente. Estudos no campo do serviço social, no que se refere à formação da política social brasileira, tem base em alguns princípios. Embora não exista experiência literal no Brasil, o discurso utilizado em publicações reproduz o ponto de vista doutrinário e reproduz o discurso a serviço da responsabilidade do Estado na salvaguarda da vida dos cidadãos, na garantia de acesso dos serviços sociais e na implementação da segurança e rede assistencial.

Em 1979, o código de menores foi revisado sob a proposta de estabelecer um novo código (Lei no 6.697, de 10 de outubro de 1979) (BRASIL, 1979) que neste fosse possível a reintegração na sociedade por meio do convívio familiar, dispondo

ainda da Doutrina do menor em situação irregular (SCISLESKI et al., 2017), sendo definido por lei como:

“[...] I - privado de condições essenciais à sua subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente, em razão de: a) falta, ação ou omissão dos pais ou responsável; b) manifesta impossibilidade dos pais ou responsável para provê-las; II - vítima de maus tratos ou castigos imoderados impostos pelos pais ou responsável; III - em perigo moral, devido a: a) encontrar-se, de modo habitual, em ambiente contrário aos bons costumes; b) exploração em atividade contrária aos bons costumes; IV - privado de representação ou assistência legal, pela falta eventual dos pais ou responsável; V - Com desvio de conduta, em virtude de grave inadaptação familiar ou comunitária; VI - autor de infração penal.” (BRASIL, 1979).

A proposta retratava o fortalecimento das famílias, devido ao crescimento eminente do abandono e da prática recorrente de delitos por adolescentes, a partir de auxílio e programas de substituição familiar, além da legislação de adoção. Essas recomendações foram estruturadas na Declaração dos Direitos da Criança emitida pelas Nações Unidas em 1959, acentuando a inquietação acerca das condições desumanas encontradas na maioria da população infantil e adolescente do Brasil.

Após intensas lutas pela redemocratização, é promulgada a Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, concedendo direitos e a proteção desses, assim como a segurança dos direitos da criança e do adolescente como cidadão em desenvolvimento (DA COSTA et al. 2020). Partindo dessa premissa foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), que certifica os direitos básicos, civis, sociais, humanos e políticos de crianças e adolescentes brasileiros diante da sociedade.

Tendo em vista a visão jurídica anterior, não há como negar os marcos históricos da aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente, propostos nos códigos de menores de 1927 e 1979. No entanto, não se pode atribuir as forças revolucionárias a um conjunto de leis que mudam a realidade do Brasil.

O ECA fortalece o princípio constitucional e reconhece a condição das crianças e adolescentes enquanto pessoa de direitos, dispondo de proteção especial e integral devido a sua condição individual de ser humano em desenvolvimento. Por essa razão, o objetivo do Estatuto é proteger totalmente as crianças e adolescentes, incluindo jovens menores de 18 anos.

De acordo com a Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe do Estatuto da Criança e do Adolescente destaca-se garantia de prioridade:

“[...] a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.” (BRASIL, 1990).

A partir do ECA, foram desenvolvidas formas para o público intervir nas políticas de ajuda e delineou diretrizes para as políticas de ajuda: estabelecimento de comitês municipais, estaduais e nacionais de direitos da criança e Juventude, órgãos deliberativos em todos os níveis e controladores de ações, de acordo com as legislações federais, estaduais e municipais, garantindo a participação igualitária das pessoas por meio de organizações representativas (CRUZ; HILLESHEIM; GUARESCHI, 2005).

Deu-se início de uma nova etapa, a desinstitucionalização, que se caracteriza pela implantação de uma nova política, que amplia o número e a qualidade da participação da sociedade na formulação, revisão, gestão e controle das políticas infantis, fundamental para garantir a implementação e importância da lei.

Nos últimos anos, no contexto da ampliação dos direitos do ECA e do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária - PNCFC, a adoção do Brasil tem recebido grande atenção tanto no país quanto na sociedade civil. A recém editada Lei nº 12.010, que traz grandes alterações ao ECA nas áreas de adoção e vida familiar expressam a importância desses documentos como conquistas necessárias no campo da proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes (QUEIROZ; BRITO, 2013).

De acordo com a legislação brasileira em vigor, podemos acreditar que ampliamos o conceito de adoção por lei, que é considerada uma medida protetora e especial que visa priorizar os direitos familiares e comunitários de crianças e adolescentes. No entanto, precisa ter repercussão nos movimentos sociais, o que se tornou uma questão complexa, pois observamos que há resistências sociais e culturais no processo de concretização desses direitos legalizados. O Brasil possui um grande número de crianças com mais de três anos disponíveis para adoção, não atendendo às expectativas dos futuros pais, pois a maior demanda é por crianças com idade inferior a essa.

## **1.2 CADASTRO NACIONAL DE ADOÇÃO: Implantação e universalização do sistema no Brasil - Breves apontamentos**

Em novembro de 1959, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou por unanimidade a Declaração sobre os Direitos da Criança. Que enumera os direitos e liberdades de que todas as crianças devem possuir de acordo com o consenso da comunidade internacional. No entanto, foi sugerido que as circunstâncias individuais das crianças deviam ser declaradas separadamente. Na apresentação da nova declaração, fica claro que as crianças, devido à sua imaturidade física e mental, precisam de proteção e cuidados especiais, tanto antes como depois do nascimento (UNICEF, 2007).

Incluindo proteção legal antes e depois do nascimento, as crianças precisam de amor e compreensão para desenvolver sua personalidade de uma maneira abrangente e harmoniosa. É importante que cresçam com o apoio e a responsabilidade de seus pais, principalmente em um ambiente repleto de sentimentos, moral e segurança material. O interesse dos filhos deve ser a principal razão de busca por direitos, essencialmente daqueles que são responsáveis por sua educação e orientação. Essa responsabilidade está em primeiro lugar com seus pais.

Como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Declaração dos Direitos da Criança estabelece padrões que todos devem seguir. Os genitores, todos eles, organizações voluntárias, autoridades locais e governos, no final, todos são chamados a reconhecer os direitos e liberdades determinados e todos se buscam se esforçar para alcançá-los e cumpri-los.

Motivado pela Declaração de Genebra aprovada pela então Assembleia da Liga das Nações em 26 de setembro de 1924, o Conselho Econômico e Social das Nações

Unidas acolheu uma sugestão em 1946 de que a mencionada Declaração de Genebra “deveria servir ao povo de hoje em 1924”. A escrita inicial da nova declaração foi realizada pelos dois comitês funcionais do conselho - o Comitê Social e o Comitê de Direitos Humanos. Na conferência de 1959, finalmente com a presença de representantes de 78 Estados membros, a declaração foi aprovada sem sequer votar contra (UNICEF, 2007).

No arranjo legal, a doutrina da proteção adequada, no modelo de proteção universal dos direitos da criança, estabelece na Constituição Federal de 1988 (art. 227) e na Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, mesmo reconhecida pelo governo em novembro de 1990 (Decreto no 99.710/90). Diante disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90) tem sua estrutura alinhada aos princípios da Convenção.

A doutrina da proteção integral representa a construção de uma ordem promotora e quebra os paradigmas de como tratavam crianças e adolescentes como objetos de direito e não como titulares de direitos básicos, como passou a ser compelido pelo Estado.

Segundo Pereira (2005), no artigo 3º da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, que se baseia no princípio do melhor interesse, ressalta que a expressão em inglês destaca os aspectos qualitativos do interesse das crianças, ao passo que na expressão brasileira dispõe de características quantitativas, indicando que o padrão qualitativo é o termo mais apropriado para evidenciar a doutrina da proteção integral.

A Convenção tornou amplo a importância do princípio, este, não deveria inspirar apenas a legislação, mas também todas as medidas tomadas por agências de bemestar públicas ou privadas, tribunais e autoridades administrativas em relação às crianças. Portanto, seja um órgão administrativo, legislativo ou judicial, o poder público é imediatamente vinculado ao princípio do melhor interesse da criança.

De acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, crianças, incluindo adolescentes, na formulação e implementação de seus direitos, o Estado, a sociedade e a família devem dar prioridade aos seus interesses, especialmente nas relações familiares, como pessoas em desenvolvimento e dignas (LOBO, 2015).

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, dispõe do direito da família e da comunidade de viverem juntas no acesso aos direitos básicos, como descreve o artigo 19, este, assegura que a criança e ao adolescente sejam amparados pela família e tenha seus direitos garantidos. Onde declara:

“[...] Art. 19. É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral. (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016).” (ECA, 2019).

Nesse sentido, a Lei da Adoção (nº 12.010/2009) trouxe diversas alterações/inclusões ao ECA, que visa garantir o pleno gozo da vida familiar a todas as crianças e adolescentes. No Art. 25. Parágrafo único destaca que:

“[...] Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade.” (BRASIL, 2009).

Logo, ao citar a família natural na legislação, constata-se que a não possibilidade de permanência de crianças e adolescentes, estes poderão ser adotados, tutelados ou ficarem sob guarda se a família natural não puder existir, observadas as regras e princípios contidos no ECA e na Constituição Federal de 1988. Pode-se inferir que a família substituta está contextualizada em uma dimensão excepcional e auxiliar. De forma que o artigo 39 do ECA confirma que a adoção é uma medida excepcional:

“[...] §1o A adoção é medida excepcional e irrevogável, à qual se deve recorrer apenas quando esgotados os recursos de manutenção da criança ou adolescente na família natural ou extensa, na forma do parágrafo único do art. 25 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).” (ECA, 2019).

O ECA formulou políticas para atender aos direitos da criança e do adolescente por meio de uma série de ações claras, governamentais e não governamentais, da União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Uma das diretrizes visa integrar a atuação do Judiciário, do Ministério Público, da Defensoria Pública, do Conselho Tutelar e das instituições responsáveis pela implementação das políticas básicas de assistência social, de forma a simplificar a inclusão familiar, permitindo a reintegração na família de origem ou, caso esta solução se revele inviável, colocá-los em família substituta por qualquer meio (art. 28 da Lei nº 12.010, de 2009) (BRASIL, 2009).

A “Lei da Adoção” estipula que todos os meios devem ser utilizados para reintegrar à criança e ao adolescente na família natural como uma medida prioritária em relação a quaisquer outras medidas. Além disso, no caso de programas de acolhimento institucional, a permanência de crianças e adolescentes não pode ultrapassar a margem de dois anos, a menos que justificada a necessidade de seu interesse e devidamente atestada pelas autoridades judiciárias.

“[...] § 3º A manutenção ou reintegração de criança ou adolescente à sua família terá preferência em relação a qualquer outra providência, caso em que será está incluída em programas de orientação e auxílio, nos termos do parágrafo único do art. 23, dos incisos I e IV do caput do art. 101 e dos incisos I a IV do caput do art. 129 desta Lei.” (BRASIL, 2009).

Com o estabelecimento da Lei 12.010/2009, o Cadastro Nacional de Adoção – CNA criado um ano antes, permitiu a unificação de informações disponíveis em Varas da Infância e da Juventude pelo país, concedendo um agrupamento organizado e estruturado sobre crianças e adolescentes cadastrados, bem como os pretendentes à adoção.

Estabelecido como Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento – SNA, é resultado da união do Cadastro Nacional de Adoção – CNA e do Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas - CNCA. Criado em 2019 pelo Comitê Gestor dos Cadastros Nacionais – CGCN e regulamentado pela Resolução nº 289/2019 com o papel de fiscalizar e desenvolver políticas judiciais (CNJ, 2021). Está também incumbido do SNA facilitar o processo de adoção por meio de recursos que amenizem a burocracia e demora do processo.

Além de agilizar o processo de adoção, a organização visa principalmente obter o histórico de vida de crianças e adolescentes, respeitando o tempo de permanência institucional conforme orientado pelo ECA, não ultrapassando a margem de dois anos e garantindo os direitos básicos como: o bem-estar, a integridade física e o desenvolvimento da criança em ambiente seguro (SARAIVA; ALMEIDA, 2021).

As solicitações no sistema para realização de cadastro são estritamente necessárias, somente em alguns casos há permissão de acesso sem a realização deste, como indica o artigo 50º em seu inciso 13º do Estatuto da Criança e do Adolescente:

“[...] § 13. Somente poderá ser deferida adoção em favor de candidato domiciliado no Brasil não cadastrado previamente nos termos desta Lei quando: (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência. I - se tratar de pedido de adoção unilateral; (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência. II - for formulada por parente com o qual a criança ou adolescente mantenha vínculos de afinidade e afetividade; (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência. III - oriundo o pedido de quem detém a tutela ou guarda legal de criança maior de 3 (três) anos ou adolescente, desde que o lapso de tempo de convivência comprove a fixação de laços de afinidade e afetividade, e não seja constatada a ocorrência de má-fé ou qualquer das situações previstas nos arts. 237 ou 238 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).” (ECA, 2019).

Dessa forma, o Cadastro se dispõe a incorporar informações sobre os pretendentes e sobre as crianças e adolescentes disponíveis em um sistema capaz de armazenar e processar dados, auxiliando os profissionais responsáveis nos processos desde o desejo de adotar à adoção legal de fato. Com isso, o CNA visa agilizar o processo de adoção, auxiliando na integração de crianças e adolescentes em lares adotivos em todo o país. Além de tudo, a sistematização de dados permite que equipes multiprofissionais verifiquem segundo a lei e analisem a afinidade entre as partes, ainda que não residam no Brasil.

A inclusão de crianças ou adolescentes no CNA não depende exclusivamente do poder do Estado, pode ser realizado por um grupo de profissionais idôneos, como psicólogos, assistentes sociais e técnicos, onde esses analisam o caso e as

informações obtidas, repassados pela instituição de acolhimento, e fundamentado em resultados individuais, recomendam e deliberam o processo de adoção.

Em relatórios disponibilizados pelo SNA (CNJ, 2020), há cerca de 32.940 pretendentes cadastrados, e, concentrando cerca de 4.228 crianças cadastradas no sistema. A informação permite interpretar que há mais pretendentes em potencial do que crianças disponíveis.

Alguns aspectos impactam negativamente a liquidez do processo de adoção. O primeiro é dar prioridade às famílias biológicas, incluindo famílias extensas, em desfavor de famílias socioafetivas. Em seguida, envolve o prazo previsto em lei e por último, o perfil da criança criado pelo candidato durante o registro, onde estes, estão intimamente relacionados.

De acordo com o “*painéis analytics*”<sup>1</sup> do Sistema Nacional de Adoção, acerca da quantidade de pretendentes disponíveis, o relatório estatístico aponta informações

---

<sup>1</sup> CNJ – CNA – Crianças disponíveis ou vinculadas para adoção. Dados acessados *painéis analytics*: 18/10/2021 – 10:00:44

sobre a faixa etária de crianças cadastradas no sistema segundo o perfil de busca dos pretendentes:

#### **Quadro 1. Dados sobre a faixa etária e pretendentes no CNA.**

<b>Pretendentes/Faixa etária de crianças disponíveis</b>	<b>Quantidade cadastrada</b>	<b>%</b>
Pretendentes que aceitam crianças com até 2 anos	6,4726	7,87%
Pretendentes que aceitam crianças com até 4 anos	10,8981	13,26%
Pretendentes que aceitam crianças com até 6 anos	9,8309	11,96%
Pretendentes que aceitam crianças com até 8 anos	9,8303	11,96%
Pretendentes que aceitam crianças com até 10 anos	1,141	0,14%

(Fonte: Adaptação do Relatório Estatístico do CNA 2021).

Cerca de 87,81% dos pretendentes restringe em média até os seis anos de idade a escolha pela adoção. Conseqüentemente, crianças que compreendem dos sete aos 16 ou mais, cerca de 12,19%, passam a ser classificados como “inadotáveis” ou “crianças invisíveis”. Em 2013, a intenção de adoção por crianças

de até quatro anos alcançava cerca de 83,8% dos pretendentes, valor esse que atingiu cerca de 90% para crianças de até cinco anos (STJ, 2013).

Conforme o CNJ (2020), as crianças da primeira infância entre zero e seis anos estão em processo de acolhimento, onde mais da metade delas são meninos. Em outros casos, crianças menores de três anos precisam esperar até seis meses para poderem retornar às suas famílias de origem ou serem adotadas. A maioria das crianças com idades entre três e seis anos ficam em acolhimento institucional de 12 a 24 meses.

Entre os 32.940 pretendentes cadastrados no sistema, há 12.100, cerca de 25,5%, que aceitam somente crianças de cor branca, enquanto há intenção para crianças pardas 10.273, cerca de 21,7%; crianças amarelas 2.716, cerca de 5,7%; crianças pretas 1.983, cerca de 4,2% e crianças indígenas 1.536, cerca de 3,2%. Quanto ao gênero, os meninos disparam com 22.184, cerca de 67,3%, enquanto que a procura por meninas chega a 8.298, cerca de 25,2%.

Em relação a crianças com limitações de saúde os dados relatados são mais evidentes a respeito da procura pelos pretendentes disponíveis. Para doenças infectocontagiosas (92,3%), pessoa com deficiência (pcd) (93,4%) e por qualquer tipo de doença aceita (58,4%), a resistência dos pretendentes atinge principalmente a dignidade das crianças.

#### **Quadro 2. Dados acerca dos pretendentes e crianças/adolescentes no CNA.**

<b>Dados SNA</b>	<b>Pretendentes</b>	<b>Crianças/Adolescentes</b>
	32.940 – 100%	4231 – 100%
Faixa etária: um a seis anos de idade	87,81% a procura pela idade	21,77%
Faixa etária: sete a dezessete anos de idade	12,19% a procura pela idade	85,04%
Cor branca:	25,5% só aceitam na cor branca	26,7% crianças brancas 73,70% demais crianças
Gênero:	67,3% concentração em meninos	46,3% meninas 53,6% meninos

Limitações de saúde:	Não aceitam: 6,8% doenças infectocontagiosas; 6,3% pessoa com deficiência (pcd); 41,6% qualquer tipo de doença aceita	Crianças não portadoras: 92,3% doenças infectocontagiosas; 93,4% pessoa com deficiência (pcd); 58,4% qualquer tipo de doença aceita
----------------------	--	--

(Fonte: Adaptação do Relatório Estatístico do CNA 2021).

Quando uma criança aparece com as informações escolhidas pelo adotante e cumpre o tempo de elegibilidade, o pretense adotante é notificado e recebe o histórico de vida da criança ou adolescente em questão. Caso este demonstre interesse, ambas as partes poderão se encontrar pessoalmente e, após a reunião, a criança poderá expor sua vontade de dar continuidade ao processo.

Se as duas partes decidirem prosseguir com o processo, inicia-se a fase de convivência, durante a qual o adotante fará uma visita à criança na instituição em que estiver acolhida. No período de convivência não tem um prazo definido para ocorrer, pode variar de acordo com a necessidade e com as circunstâncias.

Em relação a questões de como o processo se dá pelo CNA, o IBDFAM se dispõe a esclarecer que:

“[...] Enunciado 05 - Na adoção, o princípio do superior interesse da criança e do adolescente deve prevalecer sobre a família extensa. Enunciado 13 - Na hipótese de adoção *intuitu personae* de criança e de adolescente, os pais biológicos podem eleger os adotantes. Enunciado 35 - Nas hipóteses em que o processo de adoção não observar o prévio cadastro, e sempre que possível, não deve a criança ser afastada do lar em que se encontra sem a realização de prévio estudo psicossocial que constate a existência, ou não, de vínculos de socioafetividade. Enunciado 36 - As famílias acolhedoras e os padrinhos afetivos têm preferência para adoção quando reconhecida a constituição de vínculo de socioafetividade.” (IBDFAM, 2021).

O papel fundamental prestado pelo CNA é necessário de forma que atenda ao interesse superior dos menores, além de apresentar inúmeras vantagens nos procedimentos legais de adoção. Previamente avaliado por uma comissão técnica multidisciplinar, permite que os potenciais adotantes eventualmente, reduzam a negociação de crianças influenciando até mesmo as adoções por meio de práticas indevidas e oferecendo condições iguais para aqueles que pretendem adotá-las (STJ, 2011).

## **CAPITULO II: DESAFIOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PROCESSO DE ADOÇÃO TARDIA NO BRASIL**

### **2.1 ADOÇÃO DE CRIANÇAS E O PROCESSO DE INCLUSÃO: Perspectiva dos adotantes no processo**

Em tempos, tanto no Brasil como no mundo, muitas transformações ocorreram no que diz respeito a forma de tratamento e na garantia de direitos de pessoas com deficiência, contudo, é importante destacar que ainda persiste questões relacionadas ao preconceito e à discriminação de pessoas com limitações de saúde. Esse pensamento ainda mais limitante, consiste na visão de que essas não conseguem desempenhar qualquer atividade como indivíduos que não apresentam as mesmas condições. A ausência de redes de apoio para essas pessoas pode dificultar sua inserção social e acesso à serviços essenciais.

Com as interpretações sobre o conceito de inclusão, principalmente social, a expressão tem sido difundida amplamente e desmedidamente mal interpretada. Aplicada para se referir a espaços e pessoas caracterizando alguma especificidade, a inclusão é compreendida como uma forma de evidenciar a identidade, diversidade e pluralidade de indivíduos permitindo que se estabeleçam redes de coparticipação e assistência nas relações sociais, compreendendo as mudanças que são necessárias no contexto social em que estão inseridos. Essas pessoas não só modificam conceitos em seus aspectos sociais e culturais, como também são modificados por esses (CAMARGO, 2017).

Essa ideia de individualizar a prática de inclusão no meio social, tem suas implicações no momento em que é esta se torna “necessária”. Crianças, por exemplo, não é didático e infundado que essas sejam destinadas ao ensino básico e permaneçam nessa forma de aprendizado, pois ao crescerem encontrarão barreiras das quais não foram preparadas, dificultando seu processo de inclusão.

Para Aranha (2001), o termo inclusão passou a ser amplamente difundido no discurso brasileiro apresentando uma diversidade de significados e em diferentes contextos. Por esse motivo, promover a compreensão do verdadeiro sentido da palavra se tornou mais importante do que a superficialidade em que tem sido aplicada, evitando a maneira simplista em que tem sido empregada sem qualquer relevância para a sociedade. No entanto, desconsiderar o conjunto de

acontecimentos que o resultou, que se estabeleceu por meio de lutas de diferentes minorias, buscando defender e proteger seus direitos como cidadãos, remete a perda do real sentido e significado.

Ainda de acordo com a autora, a relação entre a sociedade e pessoas com algumas condições de saúde tem mudado ao longo do tempo, tanto no que se refere ao conhecimento específico sobre esse grupo, suas habilidades, suas contribuições e seus valores, como as experiências que se propõe substanciar.

Quanto à inclusão de crianças e adolescentes, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº8.069/1990) tem desempenhado o papel de promover os avanços no que concerne o direito das crianças, principalmente para aquelas que vivem em períodos prolongados em instituições de acolhimento. Essa conduta pode priorizar os procedimentos de adoção de crianças ou adolescentes, cujos adotados apresentem limitações de saúde como doenças crônicas e/ou raras ou algum grau de deficiência, permitindo que tenham mais oportunidades de estabelecer contato e acesso à convivência familiar.

Questões que contribuem para o processo inclusivo de crianças à sociedade, tem relação com o estímulo ao desenvolvimento dessas, de acordo com Dainez & Smolka (2014), ao abordar sobre desenvolvimento humano a partir de obras de Vigotski e Adler, ressaltam que quanto mais cedo a criança entra em contato com o meio cultural mais próximo de sua realidade, tendo como apoio um adulto que estimule suas percepções e expressa as atividades a serem realizadas, as chances de desenvolvimento para essa criança são maiores.

Essa prática inclusiva que contribua para o desenvolvimento e mesmas oportunidades de acesso à serviços e benefícios difere da realidade observada em que se encontram crianças com limitações em saúde pelo país, onde a espera pela convivência familiar impede esse estímulo ao desenvolvimento e reconhecimento social como parte da sociedade, principalmente para aquelas que estão institucionalizadas, onde a demanda de cuidadores não corresponde à de crianças, dificultando o processo de desenvolvimento devido a impossibilidade de cuidados individuais.

De acordo com Lessa (2020), a procura por um padrão durante a escolha de perfis de crianças que se “adequem” as preferências dos adotantes é perceptível, indicando que a quantidade de pretendentes que aceitem crianças que não sejam brancas, menores de dois anos e sem qualquer deficiência ou doença crônica, é inferior ao número de crianças com esses perfis cadastrados para a adoção. Para a

autora, existe uma dificuldade em aceitar crianças com um perfil compreendido como “fora do padrão”, promovendo assim discriminação e ferindo a dignidade da criança enquanto pessoa de direitos.

A escassez de estudos acerca da adoção de crianças com limitações em saúde indica pouca contribuição e um olhar menos atento às questões desses indivíduos, por outro lado, a literatura apresenta uma crescente abordagem sobre o adotantes e pretensos pais voltados à motivação que os levam a escolha da adoção, geralmente usada como alternativa pela construção da família desejada (muitas vezes impedida devido à condição de infertilidade de um ou ambos), realização pessoal como o desejo da maternidade e paternidade, o sentimento altruísta sobre crianças expostas à violências, situação de pobreza e abandono (filantropia) e até mesmo sustentado pela crença pessoal, como forma de “humanitarismo” ou “caridade” (COSTA; CAMPOS, 2003; DE OLIVEIRA; MAGALHÃES; DA SILVA PEDROSO, 2013; MATOS, 2015).

As razões que levam muitas pessoas a buscarem a adoção como uma possibilidade de instituição familiar reforça o que é observado na literatura, que muitas crianças e adolescentes institucionalizados e que apresentem alguma limitação ou condição de saúde não estão isentas de sofrer com preconceitos acerca da sua aparência, comportamentos e mitos impostos pela desinformação da sociedade.

Isso se deve ao complicado de procedimentos e requisitos para o encaminhamento de crianças para adoção, um dos motivos da prolongada lista de espera. Além dos requisitos sobre a capacidade dos futuros pais adotivos, na maioria dos casos, a procura por bebês brancos e sem condição limitante de saúde, leva àqueles que não se enquadram no perfil de busca a permanecerem na espera por um lar e provando desde cedo o sentimento de rejeição por não atenderem aos “padrões” (GONDIM et al., 2008).

A prática de entregar crianças para adoção e a ideia de abandono atribuído a elas, muitas vezes são compreendidas como um gesto de cuidado maior pelos pais biológicos da criança abandonada, com o pensamento que esta, será bem tratada no local em que for deixada para evitar que enfrentem as mesmas dificuldades que seus progenitores, como a pobreza e miséria. Dessa forma, torcem para que recebam um lar que lhes dê aquilo que foi impossibilitado. Ao relacionar a prática do abandono a crianças com limitações de saúde, as circunstâncias que levam ao ato são os mesmos já apontados. A ressalva é de que os genitores desconhecem de

deficiências e doenças e como o preconceito reproduzido no meio social influenciam ainda mais no abandono dessas crianças.

Em estudos realizados com mães de crianças com deficiência, Franco & Apolônio (2009) identificaram que ao descobrir a deficiência de uma criança passa a ser o foco de problemas emocionais e básicos da família, como alterações na rotina e atenção redobrada de cuidados. Assim, em famílias que não conseguem se ajustar a novas situações e realidades, podem apresentar dificuldades no cuidado de crianças com deficiência, mostrando a importância de se considerar as práticas de cuidado e assistência a essas famílias (FRANCO; APOLÓNIO, 2009).

O contexto capacitista que se instala na sociedade atual, tem se sustentado por ainda enxergar pessoas com deficiência como pessoas menos completas e incapazes de realizar tarefas básicas, consideradas muitas vezes como inferiores e carecidos de “empatia” e “generosidade”. Dessa forma, na conjuntura parental, a condição de saúde é considerada uma grande responsabilidade, tornando o abandono uma prática rotineira para essas pessoas (IBDFAM, 2020).

Em 2021, no informativo disponibilizado pelo Cadastro Nacional de Adoção – CNA, há 682 crianças com limitações de saúde na espera por adoção, essas, representam cerca de 16,1%. Para crianças com alguma doença infectocontagiosa há 39 compreendendo cerca de 0,9%. Com deficiência física há 51 crianças, deficiência intelectual e física há 180 crianças e deficiência intelectual há 408 crianças, cerca de 1,2%, 4,3% e 9,6% respectivamente. Quanto aos adotantes mais de 13 mil concordam em aceitar crianças com alguma doença, enquanto que para crianças com doença infectocontagiosa e deficiências chegam a pouco mais de três mil pretendentes, demonstrando a baixa aprovação pelas últimas citadas, configurando 41, 6%, 6,2%, 6,9% nessa ordem.

Ainda que expresse um número considerável de crianças que apresentem qualquer limitação de saúde, seja deficiência ou doença rara e crônica, os números demonstram a inconsistência de informações cedidas ao cadastro, visto que a quantidade de pretendentes que se dispõe a adotar crianças com tais condições é superior a quantidade de crianças disponíveis. Presumindo a inconstância entre os dados disponibilizados no cadastro e a realidade de crianças pelo país.

Um adendo acerca dos termos utilizados no relatório referentes às deficiências, estes estão em desacordo com a publicação da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146) em que afirma no artigo 2º ao garantir os direitos da Pessoa com Deficiência – PcD que:

“[...] Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.” (BRASIL, 2015).

A atuação e aplicação da Lei 12.955 pode ter contribuído para o crescimento nos dados de adoção, pela razão célere no processo de adoção de crianças com alguma limitação de saúde. No inciso 9º da legislação, garante prioridade nos trâmites para adoção de crianças e adolescentes com deficiências ou doenças crônicas (BRASIL, 2014). Ainda que apresente um crescimento expressivo, no presente, muitas crianças ainda se encontram em abrigos e acolhidas em famílias, mas continuam principalmente em abrigos. A ausência de dados no relatório estatístico não permite a compreensão sobre os locais onde vivem principalmente essas crianças ou sequer acompanhar o crescimento nos processos de adoção de crianças com limitações de saúde.

A garantia de direito em constituir família assegurado pelo artigo 23 da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência<sup>1</sup> promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009, configura a livre escolha de decidir ter filhos, em número e distanciamento entre esses, conservando os direitos e a responsabilidade relacionada à adoção de crianças. Para De Mozzi (2015), a importância de incluir estudos sobre adotantes e futuros pais com condições de saúde ou deficiências pode complementar as possibilidades para a cultura da adoção, em que promove a visibilidade de igualdade de direitos para pessoas com deficiência na constituição familiar, gerar seus próprios filhos e até mesmo adotar crianças.

Estudos realizados com pretensos pais buscam compreender as possíveis razões que levaram a optar pelo planejamento familiar e como constituí-lo através da adoção de crianças. Em estudo para analisar a demora em escolher o projeto parental observado por Do Nascimento & Térzis (2010), seguiu a pesquisa com três casais na faixa dos 30 anos de idade em que estes haviam se submetido à tratamentos de fertilidade. Entre os critérios capazes de influenciar essa demora consideraram questões psicológicas, incompatibilidade, ansiedades e certa resistência, também aspectos sociais como o acesso a informatização, interferência de familiares, estabilidade financeira e crenças religiosas. A partir dos itens apontados, os autores entenderam que todos os parâmetros e outros mais podem ser interferências no

---

<sup>1</sup> BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Instrumento dos Direitos Humanos das Nações Unidas. Nova York, 30, mar. 2007. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20072010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2009/decreto/d6949.htm)>. Acesso em: 18, out. 2021.

projeto parental, principalmente no relacionamento marital, dificultando a convivência familiar e em sociedade.

Matos (2015), ao investigar sobre a perspectivas de adotantes ao terem conhecimento da adoção de crianças com deficiências, ao sondar oito casais, descreveu que muitos dos participantes, em sua maioria mulheres, descreveram o desejo da maternidade, outros optaram pela adoção devido a infertilidade, queriam ter mais filhos sem depender do modo convencional e mais outros nunca que imaginaram no processo de adoção. Dentre essas famílias, cinco integravam o grupo de Adoção Tardia e Especial e junto à Vara da Infância da Juventude local, receberam todo o preparo psicossocial e jurídico para garantir a aprovação e homologação de seus processos. As outras três famílias não estavam inseridas no cadastro como as demais, mas o processo foi acompanhado de igual modo por uma equipe técnica interprofissional da justiça para validar o período de guarda provisória. O receio de adequação à nova responsabilidade foi evidenciado, mas superado em seis das famílias entrevistadas.

A celeridade de processos de adoção de crianças e adolescentes com deficiências ou doenças raras e crônicas, é garantida pela Lei 12.955/14, estabelecendo prioridade para essas. Sobre a adoção especial, Alves (2014), esclarece sobre as mudanças na legislação e incentiva à criação de políticas públicas para o cumprimento determinado por lei como um programa de transferência de renda que subsidie famílias adotantes e as inclua no convívio social. Sugere ainda que, a redução do processo burocrático para priorizar a adoção não deve sobrepujar o procedimento já determinado como o período de convivência, o prazo que a autoridade judiciária estabelecer e as peculiaridades do caso. A recente alteração deve ser vista como um esforço mínimo, amenizando um problema social enfrentado por crianças e adolescentes com limitações de saúde incluídas em programas de adoção.

Informações sobre a efetividade da prática de prioridade estabelecida pela legislação são ainda exíguas. Segundo IBDFAM (2016), a maioria dos candidatos cadastrados no SNA não escolhem crianças com esse perfil. Os dados de crianças

que apresentavam alguma deficiência ou doença crônica até a publicação era inferior ao que se tem atualmente indicando que a resistência em adotar crianças com essas condições ainda se sustenta.

Em muitos casos, a espera para adotar uma criança é longa e difícil. Embora os candidatos saibam que estão na lista oficial de espera e serão chamados assim que a criança puder ser adotada, muitos candidatos consideram que nada aconteceu. A noção que o candidato tem é que a adoção é algo distante, quase surreal, além do medo de ser ignorado ou esquecido. Diante das inseguranças de muitos adotantes, é importante que haja um acompanhamento e seja oferecido suporte durante o período de espera (REPPOLD et al., 2005 apud HUBER; SIQUEIRA, 2010).

Para famílias que se estruturam para ter filhos, sejam esses gerados ou adotados, requer discernimento sobre os problemas que irão surgir, anseios, receios, compensações e expectativas. É preciso que os futuros pais estejam a par de suas limitações e possibilidades.

Com a finalidade de conscientizar e agregar contribuições a toda a sociedade, principalmente sanar dúvidas de pretensos pais, a cartilha Adote um Amor (MDH, 2021), desenvolvida pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, foi criada para os adotantes e pretensos pais acerca dos processos de adoção de crianças crescidas e com limitações de saúde. Detalhando os principais pontos sobre a adoção como a origem do processo, esclarecendo as etapas necessárias, sensibilizando acerca da adoção tardia, aspectos importantes sobre doenças raras e crônicas, além de depoimentos e experiências de pais que possibilitaram uma nova realidade e oportunidades na adoção de crianças.

A propagação de informações que incentivem a adoção de crianças maiores e com limitações de saúde no Brasil, é uma iniciativa que contribui para que pessoas que tenham pretensão de adotar estejam abertas a novas possibilidades e acima de tudo, conhecer sobre a realidade de portadores de doenças ou deficiências, principalmente crianças, compreendendo que toda criança merece um lar para ser acolhida e protegida. Incentivos como a produção de materiais de fácil acesso, cumpre o papel de educar a sociedade sobre pautas importantes do cotidiano.

## **2.2 PANORAMA ACERCA DA ADOÇÃO TARDIA: Implicações na realidade de crianças que permanecem em instituições de acolhimento no Brasil**

Entre preconceitos, estigmas e mitos sobre a origem de crianças, seu passado e futuro, muitas famílias temem manter o pedido de adoção. A resistência, motivada muitas vezes por não haver “consanguinidade” com a criança, se torna um sentimento presente ao pretender formar uma família, desfavorecendo a prática de adoção, sendo essa, uma das formas de acesso à convivência familiar. Seguindo a ideia, a cultura da adoção tem sido propagada e cumprido o papel de integrar recém-nascidos e bebês a famílias apesar das dificuldades encontradas, mas tem revelado certa objeção quando se refere à adoção de crianças maiores.

O uso constante da palavra “tardia”, é inerentemente tendenciosa porque pressupõe que para uma criança ser adotada é preciso se adequar a uma idade pré-determinada pelos adotantes. Portanto, o vocábulo e outras expressões, apresentam um pensamento desleal, pois coloca a adoção e seus participantes em um espaço ideológico onde relacionam o perfil do pretendido e a possibilidade de realmente serem adotados. Esta é outra forma de isolar e concretizar a ideia de que somente bebês ou crianças menores podem ser adotados (SILVA; KEMMELMEIER, 2010).

O termo “adoção tardia” é uma vertente da cultura de adoção que está relacionado às crianças e adolescentes que apresentam certa autonomia e que não dependem necessariamente de um adulto para realizar tarefas básicas, compreendendo crianças maiores de três anos de idade (MDH, 2021).

Para Vargas (1998, p. 35), essas crianças tiveram o acesso ao convívio familiar impedido por razões pessoais ou socioeconômicas, onde muitas mães indicavam não ter condições básicas para o cuidado e dedicação na criação destas ou foram afastadas pelo poder judiciário presumindo a incapacidade do poder familiar. Dessa forma, a própria expressão indica a presença de características específicas e individuais, em que essas crianças carreguem consigo uma história e com ela suas experiências, além de dificuldades no estágio de convivência e tenham suas próprias escolhas.

Esse sentido que o padrão familiar sustentado pela tradicionalidade seja composto por pai, mãe e um bebê, dificultam a adoção de crianças maiores. Em casos que os pretensos pais optam pela adoção como parte do planejamento familiar, estes têm suas preferências voltadas à bebês e recém-nascidos, que não carregam consigo experiências de vida e fatores que comprometam a convivência do novo lar. Para Weber (1998), é equivocada a ideia que a adoção de crianças maiores seja complexa, ainda que se apresente desafiadora, carece de assistência e cuidados como crianças em qualquer idade.

Crianças maiores, geralmente não se adequam às preferências da maioria das pessoas que se disponibilizam para adotar. Assim, a adoção dessas crianças pode ser viabilizada em casos de famílias que já vivenciaram o projeto parental (maternidade e paternidade), entre pessoas solteiras, divorciadas e viúvas que já não se sentem dispostos ou desejam cuidar de um bebê (EBHRAIM, 2001).

A transferência de informações de forma individual ou coletiva, são impulsionadores de conceitos, pois ajudam a difundir a ideia de que a adoção de crianças maiores e adolescentes é sobre aqueles que estão sobrecarregados de traumas, que por isso podem encontrar dificuldades de se desenvolverem emocional e socialmente. Por conta dessas concepções, a demanda por adotantes de bebês é muito superior, representando um grande número de crianças maiores e adolescentes na espera por uma família.

Essa espera por um lar é muitas vezes demorada, causada pela forma em que os processos são levados. Para que crianças sejam inseridas no cadastro é preciso garantir que todas as possibilidades de inserção familiar de parentalidade biológica tenham sido utilizadas, até que os procedimentos sejam tomados, a criança terá crescido, dificultando o interesse de adotantes. Em muitos casos, essas crianças maiores já estarão sob responsabilidade do Estado (MENDES, 2007).

As crianças são submetidas ao processo de adoção somente se todas as possibilidades de reinserção e reestruturação familiar falharem, durante esse período que é pré-estabelecido pela autoridade responsável, a espera pode ser longa e demorada para as crianças que não puderam retornar aos lares de origem, dificultando a adoção devido a idade não se encaixar nos perfis desejados pelos pretendentes. Com isso, essas crianças podem permanecer em instituições de acolhimento até atingirem a maioridade.

De acordo com dados disponíveis no SNA, há cerca de 3.735 crianças com idade superior a três anos aptas para adoção, cerca de 88% das crianças cadastradas no sistema, que aguardam o processo de reitengração ou efetivação do processo de adoção (CNJ, 2020). Sob a responsabilidade de sensibilizar e conscientizar a adoção, o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (BRASIL, 2006) recomenda e incentiva a adoção de crianças maiores, como de adolescentes, buscando possibilitar o direito à convivência familiar e comunitária.

Com esse suporte, é observado o crescimento progressivo de Grupos de Apoio à Adoção – GAAS (ANGAAD, 2021), associações que buscam estimular e informar os adotantes e futuros pais à adoção, assim como às famílias que já adotaram.

Distribuídos pelo Brasil, atendendo em todas as regiões do país, essas organizações fortalecem a cultura da adoção, em todas as vertentes do processo, incluindo a adoção tardia.

Assim como nos procedimentos usuais para realização do processo de adoção, em casos de uma adoção tardia, é preciso um tempo de adaptação. No momento em que os adotantes assumem a tutela, para dar início à adoção de crianças e adolescentes, se institui o período de estágio de convivência, que pode permanecer enquanto for necessário para aprovação do processo de adoção. Esse período é determinado por autoridade judiciária e pode demandar o tempo que a equipe multiprofissional avaliar necessário (ECA, 2019). Nesse período, recomenda-se a realização de acompanhamento técnico para assistir no convívio familiar nas possíveis dificuldades e desafios. Portanto, o estágio de convivência é importante para o desenvolvimento do vínculo afetivo, dispendo de responsabilidade sobre as relações afetivas já consolidadas ou em formação (MACHADO; FERREIRA; SERON, 2015).

Estudos sobre as vivências nesse período de adequação, são ainda exíguos, embora haja debate sobre o tema. Em pesquisa sobre o projeto familiar que buscava possibilitar a maternidade e paternidade em processo de adoção tardia, Costa & Rossetti-Ferreira (2007), ao observarem um casal que tiveram a adoção concedida para crianças maiores e grupo de irmãos, com faixa etária maior que quatro anos em períodos distintos de convivência, perceberam que o estágio de convivência foi considerado um período delicado, evoluindo na construção de vínculos afetivos, mas com a possibilidade de devolução continuamente presente. Esse posicionamento é observado em adoções tardias devido o período pregresso da criança, em que o período de convivência seria facilitado com um bebê, que não possui processo interativo mais ativo que crianças maiores, permitindo aos pais influenciar o modo de vida e formas de pensar, agir e se comportar. Os autores ainda destacam a necessidade de acompanhamento antes de depois da adoção para auxiliar as famílias na construção de vínculos.

Ao investigar sobre o vínculo parento-filial que ocorre em adoções tardias, Sampaio e cols. (2018), entrevistaram dez pessoas, sendo três homens e sete mulheres em diferentes arranjos familiares (monoparentalidade, homoparentalidade e heteroparentalidade), que adotaram ou estavam com guarda provisória de crianças com idade maior que dois anos de idade. As autoras observaram entre os participantes preocupações acerca das experiências obtidas antes da tutela ou adoção definitiva, sendo para elas, um dos fatores que dificultam o vínculo

parento-filial. O receio da vivência dessas crianças antes do primeiro contato, além da aceitação e entendimento dessas, principalmente sobre as famílias homoparentais, indicando ainda uma certa resistência fundada em preconceitos e mitos foi desfeito durante o processo de adoção.

Baseado em convivências sociais, o estudo realizado por Baldessar & Castro (2020), buscou compreender a participação de indivíduos em curso preparatório para adoção e suas percepções sobre a adoção tardia. Apesar do receio ter tido destaque na formação de elementos essenciais, os elementos positivos tiveram grande representação, onde os envolvidos apresentaram mais compreensão sobre a adoção tardia, passando a ser uma opção de escolha. Ao cogitar a ideia da adoção tardia, o possível adotante se compromete com a mudança de atitude e convicções, em que esses medos possam ser superados e assumam um posicionamento responsável. As autoras destacam ainda a importância de grupos de acompanhamento na promoção de conhecimento sobre a adoção tardia em seus desafios e superações.

A resistência em que adotantes se prendem em aceitar crianças com mais de dois anos por temerem a sua experiência na família biológica ou em acolhimento institucional, é devido aos possíveis traumas e por acreditarem que essas crianças podem ter maiores dificuldades em manter um relacionamento com a família adotiva (SCHETTINI; AMAZONAS; DIAS, 2006). Realçando o papel que os pais adotivos precisam ser capazes de ajudar seus filhos a integrar suas experiências anteriores com sua família biológica ou abrigados nas suas novas histórias de vida, para que os filhos superem ou reconheçam que essas vivências são partes de suas vidas. Essa aceitação do adotante à história da criança seria essencial para que a família se adeque a realidade que se encontram.

Algumas características comuns são discutidas entre autores na literatura, principalmente sobre o período de adequação e convivência familiar. Situações comuns enfrentadas pelos adotantes nos primeiros momentos de adaptação, são relatados casos de agressividade, comportamento hostil, desenvolvimento acelerado (precocidade), dificuldade que a criança encontra em se identificar com a família, superação de preconceitos e estigmas sociais, entre outros que indicam a necessidade de acompanhamento e preparo pré e pós adoção (VARGAS, 1998).

Além dos aspectos percebidos nas crianças maiores acerca do comportamento enquanto estas se adequam a nova realidade, outras particularidades podem ser observadas como a inquietação de crianças, que não

indicam necessariamente o sentimento de desajuste ou rejeição, geralmente representa uma busca por aceitação para estabelecer novos vínculos. Agir com indiferença, ter desenvolvimento retardatário ou dificuldades de aprendizado, podem sugerir um mecanismo de autoproteção, para assim evitar o abandono. Nesses casos, a criança transforma os receios em atitudes, conferindo aos pais ofensas comparando-os aos genitores, conduta que pode causar decepção e ressentimento para ambos. A criticidade da adaptação nessas situações coloca em risco o estabelecimento de vínculos, causando certo desapontamento no ambiente familiar (SASSON; SUZUKI, 2011; OTUKA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013; SAMPAIO; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2018).

Para os pretensos pais e adotantes, a realidade não é muito distante quanto os aspectos percebidos durante a convivência e adequação no processo de adoção de crianças maiores. Os relatos dos participantes em estudos por Sasson & Suzuki (2011) e Otuka e cols. (2013), mencionam a atitude altruísta, maturidade emocional e responsabilidades, onde os adotantes primavam pelo bem-estar da criança, suprimindo suas necessidades sem esperar retorno por tal feito. Também consideraram importante as questões psicosociais dos pais, o contexto social em que as crianças seriam expostas, conhecimento sobre as manifestações de opinião (preconceitos) e a possibilidade de superar situações desafiadoras que exigissem mais atenção e cuidados.

Compreendendo que o período de adequação de crianças maiores no ambiente familiar é significativo para todos os integrantes do processo adotivo, estabelecendo papéis a serem desempenhados, preparo para modificações do cotidiano e promovendo o bem-estar da criança no novo lar.

A necessidade de desmistificar os desafios que serão encontrados a partir da adoção de crianças maiores contribui principalmente para entender que essas crianças estão em uma fase única de suas vidas, que demanda cuidados e atenção específicas e que suas necessidades precisam ser atendidas independente da faixa etária. Auxiliando os pretensos pais a desconstruírem preconceitos e perceber a importância dos profissionais atuantes no campo da adoção, onde são mais que agentes a serviço da sociedade, são personagens importantes no processo de desenvolvimento e promoção do bem-estar físico e psicossocial.

### **CAPITULO III: DA FAMÍLIA DESEJADA A FAMÍLIA POSSÍVEL: A quebra de**

## **paradigmas sociais**

Dado o percurso e fundamentação para a construção do presente trabalho, neste capítulo, será apresentado os métodos utilizados para discussão de informações pertinentes na literatura buscando reforçar a escolha da temática abordada. Para isso, responder questões relevantes que contribuam para a compreensão e desmistificação do que se conhece sobre a adoção tardia de crianças maiores e com limitações de saúde se faz necessário para estabelecer novos conceitos e percepções no imaginário social. A escolha de autores para responder tais questões pretendeu atender os objetivos definidos para a estruturação do estudo em questão, ampliando a abordagem sobre a adoção e sobre o papel primordial dos adotantes nesse processo.

### **3.1 TRAÇO METODOLÓGICO**

O presente trabalho intitulado “Adoção tardia de crianças com limitações de saúde”, buscou compreender as percepções dos adotantes e dificuldades relacionadas a adoção tardia de crianças e adolescentes incluídas no Cadastro Nacional de Adoção pelo país que apresentem doenças raras e crônicas ou alguma deficiência.

O interesse pela temática do trabalho em questão se originou após estudos desenvolvidos no Núcleo de Práticas Jurídicas – NPJ da UNILEÃO, sendo este o campo de Estágio Supervisionado I e II do curso de Serviço Social, em que foi possível observar durante o período de estágio que os processos de adoção muitas vezes era inconcluso devido a escolha de perfis das crianças e adolescentes pelos pretendentes, principalmente a baixa procura por crianças com limitações de saúde para adoção. Assim, mediante a necessidade de compreender as razões que impossibilitem a saída dessas crianças do acolhimento, buscou-se abordar sobre o assunto para maiores compreensões e contribuições acerca do tema.

Para alcançar o objetivo proposto, foram estabelecidos itens específicos para fundamentar a pesquisa: explorar o contexto histórico de abandono e da adoção de crianças e adolescentes no Brasil; compreender os principais motivos pela resistência dos pretendentes em casos de crianças com limitações de saúde; identificar as dificuldades que crianças em processo de adoção tardia possam

enfrentar no processo de convivência familiar que influenciem os adotantes em manter o processo adotivo.

Para desenvolvimento do trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, com a pretensão de compreender as motivações que afetam e influenciam pretensos pais no processo de adoção de crianças maiores com alguma limitação de saúde sejam essas por doenças ou por deficiências congênitas. Assim, pode-se contribuir para o esclarecimento de conceitos e paradigmas sociais descritos na literatura ampliando o entendimento sobre questões que envolvam o processo de adoção tardia e suas implicações.

A pesquisa bibliográfica é utilizada para familiarizar a temática com o autor, assim como aguçar a percepção sobre outras produções sobre o que se pretende discutir e dialogar. Com finalidade não somente para um problema de pesquisa já determinado, serve para reconhecer a diversidade de interpretações em que o estudo procura se fundamentar, permitindo que se ramifique, tenha suas perspectivas ampliadas e corrobore com as argumentações e contribuições do pesquisador (FERENHOF; FERNANDES, 2016).

O método de pesquisa narrativo não aplica normas sistemáticas ou categóricas de busca que resultem em análises críticas da bibliografia disponível. A pesquisa se utiliza de estudos completos sem precisar findar com as fontes de informações encontradas nos meios de buscas e sem a aplicação de ferramentas de busca rebuscadas e minuciosas. A escolha de materiais para fundamentação da pesquisa assim como a interpretação das ideias, ficam a critério e subjetividade do autor (UNESP, 2015).

O trabalho foi elaborado por meio de levantamento bibliográfico e documental, utilizando produção científica publicada e indexada em bases eletrônicas de dados: Lilacs, PubMed, MedLine, Scielo, revistas eletrônicas, bibliotecas institucionais (dissertações e teses) periódicos, relatórios governamentais e livros.

A elaboração de uma pergunta é importante para a escolha de critérios que conduzirão a pesquisa. Diferente da revisão sistemática que busca responder questionamentos mais objetivos e específicos, observando as orientações possíveis, seguindo um planejamento sobre a apuração dos resultados, a revisão narrativa permite a seleção arbitrária de estudos, sendo escolhidos por relevância ao tema abordado e possibilitando maior subjetividade na construção do estudo (MARTINS, 2018; SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Para realização das buscas foi determinado um questionamento norteador “*O que tem contribuído para que os pretensos adotantes se encontrem relutantes ao*

*adotar crianças com limitações de saúde?*”. Para responder essa questão foi adotado um recorte temporal dos últimos dez anos (2010-2020), com o uso dos seguintes termos para seleção de material bibliográfico: “Adoção tardia” & “crianças maiores” & “percepção de adotantes” & “Cadastro Nacional de Adoção” & “adoção de crianças com doenças e deficiências”. A seleção de recorte temporal determinado para a bibliografia indica que a temática ainda é pouco abordada e debatida no meio acadêmico. Os critérios de exclusão de publicações foram: a) “adequação ao tema”; b) “estudo realizado no Brasil”; c) “data de publicação”.

A partir do questionamento principal, foram elaboradas perguntas que tencionavam contribuir para a compreensão e permitir responder o objetivo proposto no presente estudo. As questões discutidas foram: I) “Qual a percepção de adoção tardia para os adotantes que optam pelo processo adotivo?”; II) “Como a escolha de perfil durante o processo de adoção influencia crianças que não atendam o anseio dos adotantes?”. III) “A ideia de ‘criança perfeita’ tem perpetuado preconceitos e mitos sobre a adoção tardia e sobre crianças com condições de saúde específicas?”; IV) “Qual a importância de uma equipe interprofissional nas etapas do processo de adoção?”

Para responder essas questões, foram selecionadas cinco produções objetivando a fundamentação da abordagem pretendida pelo estudo em questão (Quadro 3). O uso de material bibliográfico para a construção dos capítulos, foram essenciais para a seleção dos respectivos autores, indicando maiores contribuições acerca da temática abordada entre os demais estudos analisados. Para isso, as considerações observadas nos materiais disponíveis não indicam obrigatoriedade de todos os autores contribuírem igualmente nas respostas observadas, a seleção se baseou na pertinência das contribuições singulares de cada pesquisador.

### **Quadro 3. Seleção de produções para fundamentação teórica e discussiva**

<b>Autor (es)</b>	<b>Citação</b>	<b>Data de publicação</b>
BALDESSAR; CASTRO.	Representações sociais da adoção tardia: o amor vinculado ao medo.	2020
SAMPAIO; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO.	Pedras no caminho da adoção tardia: desafios para o vínculo parento-filial na percepção dos pais.	2018
MACHADO; FERREIRA; SERON.	Adoção de crianças maiores: sobre aspectos legais e construção do vínculo afetivo.	2015
MATOS.	Adoção de crianças e adolescentes com deficiência: o que motiva os adotantes?	2015

OTUKA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS.	Adoção tardia por casal divorciado e com filhos biológicos: novos contextos para a parentalidade.	2013
--	---	------

(Fonte: Autoria própria)

Foram localizadas um conjunto de 932 publicações utilizando os termos acima mencionados, esse quantitativo refere-se ao somatório de publicações nas bases de dados Lilacs, PubMed, MedLine e Scielo. O método de exclusão foi aplicado conforme proposto. A utilização dos termos “Adoção tardia” & “crianças maiores” &

“percepção de adotantes” & “Cadastro Nacional de Adoção” & “adoção de crianças com doenças e deficiências” foram necessários para a conferência de materiais que não se enquadravam à temática, realizada a partir de leitura de resumos e área de pesquisa, permitindo a inclusão de trabalhos nas áreas de Serviço Social, Direito e Psicologia. Destes, foram utilizados 26 trabalhos que se adequaram a temática a partir dos métodos de inclusão estabelecidos.

A partir da seleção de autores que foram utilizados para a construção do trabalho, os questionamentos foram elencados com a finalidade de facilitar a compreensão da temática apresentada, reunindo as contribuições de cada autor e suas interpretações acerca da abordagem sobre adoção tardia.

### **3.2 PERSPECTIVAS PARA O CUIDADO DE CRIANÇAS: Representação social das famílias adotantes**

Para aprofundamento acerca do tema “Adoção tardia de crianças com limitações de saúde”, foi realizada uma análise a partir de publicações desenvolvidas pelos autores Baldessar; Castro (2020); Sampaio; Magalhães; Féres-Carneiro (2018); Machado; Ferreira; Seron (2015); Matos (2015); Otuka; Scorsolini-Comin; Santos (2013), sendo estes mencionados em capítulos anteriormente.

O critério para seleção dos trabalhos usados para análise e discussão de informações neste capítulo se deu por meio de adequação e contribuições importantes para os questionamentos já definidos ao longo do embasamento teórico deste trabalho, fornecendo conhecimento acerca da adoção tardia, efeitos, consequências e modificações na realidade de crianças maiores com condições de saúde específicas bem como a perspectiva dos adotantes e pretensos pais.

A seguir, o quadro (Quadro 4) especifica as respostas dos autores acerca dos aspectos que contribuem para a permanência prolongada de crianças com doenças ou deficiências em instituições de acolhimento.

**Quadro 4. Considerações dos autores sobre a adoção tardia**

<b>“Quais as percepções de adoção tardia para os adotantes que optam pelo processo adotivo?”</b>		
<b>Autor (es)</b>	<b>Citação</b>	<b>Considerações</b>
BALDESSAR; CASTRO (2020).	Representações sociais da adoção tardia: o amor vinculado ao medo.	“[...] representa única saída para a realização do desejo de exercer a parentalidade [...] os pretendentes passaram a entender a adoção como algo que necessita de compreensão, e não apenas como um desafio a ser enfrentado [...] depois de conhecer mais sobre as implicações de uma adoção tardia, o medo passou a fazer parte do núcleo da representação.”
SAMPAIO; MAGALHÃES; FÉRESCARNEIRO (2018).	Pedras no caminho da adoção tardia: desafios para o vínculo parento-filial na percepção dos pais.	“[...] receio de que o preconceito e os estigmas provenientes da educação recebida prejudicassem o vínculo parento-filial.”
MACHADO; FERREIRA; SERON (2015).	Adoção de crianças maiores: sobre aspectos legais e construção do vínculo afetivo.	“[...] o exercício da parentalidade na adoção de crianças maiores comporta também a adoção de uma história, de uma subjetividade própria da criança, já constituída, trabalhando constantemente na construção de um vínculo de confiança com àquela.”
MATOS (2015).	Adoção de crianças e adolescentes com deficiência: o que motiva os adotantes?	“[...] decidiram por crianças com deficiência apenas porque queriam ser pais e ter filhos, não se importando se a criança tivesse ou não deficiência. [...] pois acreditavam que, tal qual ocorre nos casos de maternidade e paternidade biológica, filho (a) não pode ser escolhido.”

<p>OTUKA; SCORSOLINI- COMIN; SANTOS (2013).</p>	<p>Adoção tardia por casal divorciado e com filhos biológicos: novos contextos para a parentalidade.</p>	<p>“[...] desejo de ajudar o filho adotivo [...] uma motivação [...] relacionada ao altruísmo.”</p>
---	--	---

(Fonte: Autoria própria)

Como observado no quadro 4, a percepção dos adotantes quando questionados acerca da adoção tardia, apresenta a possibilidade de estabelecer o planejamento familiar através da adoção de crianças maiores, compreendendo as dificuldades que possam existir e que ao optarem acolherem essas crianças, sua história e experiências também farão parte da nova vida e da nova família.

Acerca das percepções sobre a adoção tardia, os autores apresentam perspectivas semelhantes, onde o processo de adoção de crianças maiores conflitua com o desejo de formar uma família e o receio de receber uma criança ou adolescente com experiências de vida e que possuam certa maturidade.

Baseado no imaginário social de que crianças maiores escolhidas durante o processo adotivo apresentam dificuldades de se estabelecerem em um novo lar, impossibilitando a convivência familiar, o receio dos costumes e da realidade pregressa da criança ainda são evidentes, mostrando que existe certa resistência dos pretendidos pais ao adotarem crianças maiores.

Como analisado por Baldessar & Castro (2020), os pretendentes associavam a prática de adoção à atitudes filantrópicas em que os pretendidos pais se colocavam na posição de decidirem adotar crianças com tempo prolongado em instituições de acolhimento afim de dedicar cuidados à alguém e assim, vivenciar o sentimento de generosidade cumprido. Essa percepção corrobora com as considerações pontuadas por Otuka, Scorsolini-Comin & Santos (2013) acerca das motivações que levam os pretendentes à optarem pela adoção.

O estigma que envolve a adoção de crianças maiores tem se subsidiado na baixa frequência em que debates sobre o tema são apresentados à sociedade. Com o fortalecimento de conceitos errôneos sobre a adoção tardia, a desconstrução e desmistificação dessas ideias é dificultada, permitindo a popularização de ideias que não condizem com a verdadeira realidade.

A mídia e demais ferramentas de comunicação, tem contribuído para a disseminação de informações e conceitos que, por consequência, perpetua preconceitos que se distanciam da realidade (SILVA; KEMMELMEIER, 2010). A

ideia da adoção que vagueia o imaginário social é constantemente influenciada pelos veículos de informação, em que são capazes de interferir e manipular pontos de vistas. Dessa maneira, qualquer mudança mínima na forma em que a prática de adoção é apresentada à população, é preciso que esses mecanismos colaborem na difusão desses conhecimentos.

Campanhas e experiências de casos reais ou não, com um novo olhar para a cultura de adoção, desestruturando percepções e prejulgamentos que nutrem os receios relacionados à adoção, podem ser essenciais na formação de um panorama sustentado pelo respeito de forma condescendente e compreensiva.

O programa “Adote um boa noite”<sup>1</sup>, realizado pela Prefeitura de São Paulo, incentiva a adoção de crianças maiores de oito anos de idade e com limitações de saúde, sejam essas deficiências ou doenças crônicas. Em atividade desde 2017, o programa disponibiliza fotos e depoimentos de crianças e adolescentes com a finalidade de visibilizar essas crianças como sujeitos de direitos, integrantes da sociedade e proporcionar o interesse de pretendentes por esse perfil.

O crescente número de crianças acolhidas em instituições, tendo sua permanência prolongada em abrigos sem o suporte familiar, sem a assistência adequada do Estado em garantir e priorizar os direitos básicos dessas crianças e, o procedimento ineficiente do cadastro, tem permitido que pretendentes determinem um perfil a ser atingido compreendendo a adoção como um meio de suprir as próprias necessidades e vontades, desconsiderando questões éticas e morais que precisam ser pensadas e debatidas (OLIVEIRA DA SILVA, 2018).

Na busca em ampliar perspectivas e romper preconceitos acerca da adoção tardia, foi debatido no 2º Seminário “Adoção: Amor em Ação”<sup>2</sup>, com a presença de profissionais de diversas áreas dos campos jurídico e social, além de universitários, as mudanças necessárias para garantir que crianças maiores de dois anos de idade sejam adotadas. Entre os discursos, a idealização de um perfil pré-definido está entre os maiores dificultadores no momento de adotar crianças. Segundo a desembargadora Ângela Prudente, as opções se limitam à crianças “saudáveis”, brancas, do gênero feminino e preferencialmente menores de dois anos.

Para compreender como a escolha de perfis no processo adotivo tem potencial para determinar a efetivação da adoção, é abordado pelos autores como apresentado no quadro a seguir (Quadro 5).

<sup>1</sup> CNJ. Programa da Justiça de São Paulo incentiva a adoção tardia. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/programa-da-justica-de-sao-paulo-incentiva-a-adocao-tardia/>>.

Acesso em: 22, nov. 2021.

<sup>2</sup> CNJ. Jus Brasil. Debate sobre Adoção Tardia reúne centenas de pessoas. Nov. 2012. In: 2º

Seminário “Adoção: Amor em Ação - Adoção Tardia, uma Prova de Amor”. CEULP. Centro Universitário Luterano de Palmas. Disponível

em: <<https://cnj.jusbrasil.com.br/noticias/100207502/debate-sobre-adocao-tardia-reunecentenas-de-pessoas>>. Acesso em: 22, nov. 2021.

#### **Quadro 5. Considerações dos autores sobre a determinação de perfis de crianças no processo adotivo**

<b>“Como a escolha de perfil durante o processo de adoção influencia o anseio dos adotantes?”</b>		
<b>Autor (es)</b>	<b>Citação</b>	<b>Considerações</b>
BALDESSAR; CASTRO (2020).	Representações sociais da adoção tardia: o amor vinculado ao medo.	“[...] a experiência no grupo de preparação promoveu modificação na forma como os pretendentes enxergam o fenômeno da adoção tardia, trazendo a ela uma conotação mais positiva [...] analisando o perfil pretendido antes e depois dos encontros, foi possível constatar que os pretendentes de modo geral ampliaram as idades da criança pretendida.”
SAMPAIO; MAGALHÃES; FÉRES- CARNEIRO (2018).	Pedras no caminho da adoção tardia: desafios para o vínculo parento-filial na percepção dos pais.	“[...] nas falas de alguns pais, pode-se notar o receio de que o preconceito e os estigmas provenientes da educação recebida prejudicassem o vínculo parento-filial.”

MACHADO; FERREIRA; SERON (2015).	Adoção de crianças maiores: sobre aspectos legais e construção do vínculo afetivo.	“[...] seguindo as disposições [...] a necessidade de mudanças no perfil de crianças e adolescentes desejados pelos postulantes à adoção, estimulando a adoção interracial, de crianças maiores e adolescentes, com necessidades de saúde, deficiência e grupos de irmãos, frequentemente preteridos pelos futuros pais.”
MATOS (2015).	Adoção de crianças e adolescentes com deficiência: o que motiva os adotantes?	“[...] optaram por um perfil sem restrições, pois acreditavam que, tal qual ocorre nos casos de maternidade e paternidade biológica, filho (a) não pode ser escolhido.”
OTUKA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS (2013).	Adoção tardia por casal divorciado e com filhos biológicos: novos contextos para a parentalidade.	“[...] no momento da adoção, ocupava um lugar simbólico já devidamente instituído na família que o receberia [...] contemplado com uma família em uma idade em que dificilmente o indivíduo institucionalizado logra a inserção familiar.”

(Fonte: Autoria própria)

A presença de medos e inseguranças ainda são elementos substanciais na escolha de um perfil que atendam os desejos de adotantes que iniciam o processo adotivo. Em depoimento apresentado por Sampaio e cols. (2018), a justificativa para a escolha de um perfil estava baseada no conhecimento popularizado sobre a adoção de crianças maiores, bem como seus preconceitos e opiniões bem definidas:

“[...] quando a gente entrou no processo de adoção, a gente tinha colocado de zero a seis anos, um só, mas eu descobri que esse perfil não era muito baseado em desejo. Ele era baseado em medo e em um bando de fantasias.”

Essas preocupações são reais e precisam receber a atenção devida. Entre os autores, principalmente para Sampaio e cols (2018), para alguns pretendentes, o receio da aceitação da criança sobre os novos pais também é fator determinante para a resistência que adotantes enfrentam quando decidem adotar crianças maiores.

O medo de não conseguir lidar com determinadas situações, aceitar a vida pregressa da criança e as dificuldades de apredizado e comportamentais que podem surgir, podem contribuir para que crianças maiores não sejam contempladas no processo adotivo.

De acordo com Sasson e Suzuki (2011), tanto na adoção de recém-nascidos como de crianças maiores e adolescentes podem ter traumas superados e se desenvolverem completamente quando inseridos em ambientes que promovam seu bem-estar.

É evidente que crianças maiores carregam consigo maior bagagem emocional e experiências a serem compreendidas e superadas, contudo, em qualquer fase há possibilidade de enfrentamento e apredizado de situações que antecederam a vida da criança até a convivência com a família adotiva. Isso só demonstra que se a família está disposta à cuidar da criança, as situações não diferem daquelas observadas em uma família natural (SASSON; SUZUKI, 2011).

Traçar caminhos que aproximem os pretendentes da realidade de crianças cadastradas disponíveis para adoção se torna essencial na ampliação de perfis, se possível, até a inutilização da função quando a adoção se tornar uma opção.

As mudanças previstas pela legislação acerca de perfis de crianças atuam para desvincular a imagem padronizada e perpetuada na sociedade contemporânea, transformando a ideia que os pretendente têm do sistema e criando novas possibilidades no processo adoção (MACHADO; FERREIRA; SERON, 2015).

Respaldados e associados à legislação, programas e cursos<sup>3</sup> tem sido desenvolvidos com o objetivo de orientar, preparar e informar os pretensos pais sobre a importância da adoção, promovendo troca de experiências, reconsiderando preconceitos e compreendendo a criança como sujeito de direitos, com particularidades e anseios diferentes de adultos.

Para Baldessar & Castro (2020), o curso preparatório foi essencial para os participantes considerarem a mudança de perfis de crianças indicando um sentido positivo acerca da adoção tardia, em que os pretendentes se dispuseram a assumir os desafios que essa escolha pudesse ocasionar na efetivação do processo adotivo.

Assim como os participantes entrevistados por Matos (2015), o grupo preparatório foi fundamental para a desmistificação de conceitos sobre a adoção de crianças com limitações em saúde, em que estes pais decidiram manter o desejo de adotar não importando as condições e restrições que a criança pudesse ter.

Esse comportamento foi observado tanto em famílias que solicitaram o pedido por meio do cadastro, como as famílias que já conheciam as crianças pessoalmente. De semelhante modo, o vínculo estabelecido com o adotado retratado por Otuka e cols. (2013), foi desenvolvido a partir de conhecimento prévio da família, participantes de grupo preparatório, facilitando a inserção do jovem no ambiente familiar e possibilitando a adaptação de forma serena e descomplicada.

Quando esse contato inicial entre os pretendentes e as crianças disponíveis à adoção é impossibilitado, o cadastro cumpre o papel de aproximar as duas realidades

---

<sup>3</sup> Instituto Geração Amanhã. Curso de Aperfeiçoamento em Adoção. Curso de aperfeiçoamento em adoção para profissionais do Sistema de Garantia de Direitos. Jul. 2021. Disponível em: <<https://geracaoamanha.org.br/curso-de-aperfeicoamento-em-adocao/>>. Acesso em: 25, nov. 2021.

e permitir que o desejo de adotar dos pretensos pais e o sonho de pertencer à uma família das crianças passe a ser possível e concreto.

Criado para sistematizar informações sobre os pretendentes à adoção e a disponibilidade de crianças e adolescentes, o CNA é fundamental para a integração de dados que, além de ampliar as possibilidades de adoção, auxilia profissionais que atuam com crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional como Assistentes Sociais, Psicólogos, Magistrados (juízes das Varas da Infância e da Juventude) e demais servidores.

Com a obrigatoriedade do cadastro é importante ressaltar que, no momento em que os pretendentes definem um perfil para o adotando, no que se refere à cor/etnia, idade, gênero e condições de saúde, essa categorização privilegia determinado grupo de crianças que compreende um número menor se comparado com àquelas que são maioria, como crianças pardas, acima de quatro anos de idade, com irmãos e com limitações de saúde (MATOS, 2015).

Como apontado no capítulo II (item 2.1), os dados disponibilizados entre os relatórios, como as intenções dos adotantes (Quadro 6), são claramente inconsistentes com a realidade das crianças registradas (Quadro 7). Além disso, a burocracia legal excessiva, a lentidão da justiça e as tentativas de manter as crianças ou adolescentes na família natural ou extensa não ajudam a garantir a adoção.

**Quadro 6. Dados do relatório do Cadastro Nacional de Adoção - CNA acerca da disponibilidade dos adotantes**

<b>Disponibilidade dos adotantes para adoção de crianças com limitações de saúde</b>		
<b>Aceitação de pretendentes</b>	<b>Quantitativo</b>	<b>%</b>
Qualquer doença	13.660	41,6%
Doença infectocontagiosa	2.350	6,2%
Deficiência física	1.350	4,1%
Deficiência física e intelectual	666	2,0%

(Fonte: Adaptação do Relatório Estatístico do CNA 2021).

**Quadro 7. Dados do relatório do Cadastro Nacional de Adoção - CNA acerca de crianças com limitações de saúde**

<b>Crianças com limitações de saúde na espera por adoção</b>		
<b>Restrição</b>	<b>Quantitativo</b>	<b>%</b>
Limitações de saúde (deficiências e doenças)	682	16,1%
Doença infectocontagiosa	39	0,9%
Deficiência física	51	1,2%
Deficiência física e intelectual	180	4,3%
Deficiência intelectual	408	9,6%

(Fonte: Adaptação do Relatório Estatístico do CNA 2021).

Tendo em conta a preferência do pretendente pela faixa etária de zero a seis anos, os requisitos legais para o encaminhamento de crianças aos candidatos e o adiamento da adoção conflitam com os fatores temporais. Não é por acaso que crianças e adolescentes acima de sete à 16 anos ou mais aguardam ansiosamente a adoção.

De forma que o cadastro auxilie de forma positiva e fielmente ao seu propósito no processo de adoção, o primeiro passo a ser dado começa no desejo de adotar. A origem e as razões que motivam a entrada no processo de adoção devem ser consideradas a partir da reflexão das pessoas interessadas. Deve ser desconstruída a idealização de família ideal e “criança perfeita”, principalmente quando se referir a crianças com limitações de saúde, que vivenciam o preconceito e a discriminação no seu dia a dia, silenciadas e abandonadas (MATOS, 2015).

A idealização de filiação desconsidera que o processo de adoção, assim uma gestação biológica, está propenso a riscos, sejam esses previsíveis ou não. Dessa forma, ao optarem pela adoção, muitas crianças fora dos “padrões” desejados e

estabelecidos pelos pretendentes permanecem em abrigos aguardando o momento de serem adotadas (Quadro 8).

**Quadro 8. Considerações dos autores sobre a idealização do perfil do adotado**

<b>“A ideia de ‘criança perfeita’ tem perpetuado preconceitos e mitos sobre a adoção tardia e sobre crianças com condições de saúde específicas?”</b>		
<b>Autor (es)</b>	<b>Citação</b>	<b>Considerações</b>
BALDESSAR; CASTRO (2020).	Representações sociais da adoção tardia: o amor vinculado ao medo.	“[...] muitos pretendentes, ao procurar o processo de adoção, idealizam receber um recém-nascido, mas ao se deparar com a informação de que
		isso poderá levar anos para acontecer, acabam por se abrir a uma adoção tardia para minimizar esse tempo de espera.”
SAMPAIO; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO (2018).	Pedras no caminho da adoção tardia: desafios para o vínculo parento-filial na percepção dos pais.	-
MACHADO; FERREIRA; SERON (2015).	Adoção de crianças maiores: sobre aspectos legais e construção do vínculo afetivo.	“[...] o trabalho de preparação psicológica para a adoção tensiona o desejo e os limites dos pretendentes [...]. Essa elaboração que precede a adoção permite burlar o registro imaginário dos sujeitos, no qual reside a imagem do filho idealizado narcisicamente, confrontando-os com o real e inscrevendo novos significados no registro simbólico.”
MATOS (2015).	Adoção de crianças e adolescentes com deficiência: o que motiva os adotantes?	“[...] esta demarcação das características do ‘ser’ desejado termina por priorizar determinadas crianças, normalmente as que se encontram em menor número, em detrimento daquelas que são a maioria.”

OTUKA; SCORSOLINI- COMIN; SANTOS (2013).	Adoção tardia por casal divorciado e com filhos biológicos: novos contextos para a parentalidade.	-
---	---	---

(Fonte: Autoria própria; Legenda: (-) não expressou significância acerca do tema)

Como observado e exposto pelos autores, em casos que a adoção ainda não foi concretizada, partindo inicialmente do desejo dos pretensos pais em constituir e planejar uma família, a ideia de que um bebê ou recém-nascido será moldado conforme os costumes da família é mencionado por Bernardino & Ferreira (2013), como uma crença evidentemente enraizada na sociedade de forma geral, onde o sentimento de felicidade e vida completa só é possível existir se a criança apta para a adoção for menor de dois anos. O exposto pelas autoras corrobora como as informações elencadas por Baldessar & Castro (2020) e Matos (2015).

Quando a adoção realmente se concretiza (SAMPAIO; MAGALHÃES; FÉRESCARNEIRO, 2018; OTUKA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013), os autores afirmam existir a necessidade de aceitação por parte da criança ou adolescente adotado. A família que opta pela adoção tardia, subentende que a criança se sentirá grata por ter sido escolhida evitando assim conflitos e exposição dos verdadeiros sentimentos.

O receio que a adoção não consiga atender completamente os planos e desejos dos futuros pais é frequente. Pensamentos sobre a criança ser inadaptável à nova família, à nova escola que passará a frequentar, novos costumes e realidades, sujeita crianças com idade superior à dois anos de idade serem consideradas “velhas” para a adoção e com a idade suas experiências e história. Estas acabam permanecendo em abrigos e institucionalizadas aguardando o momento de serem escolhidas, quando não ocorre, permanecem até alcançarem a maioridade (BERNARDINO; FERREIRA, (2013).

Esse medo se estabelece com mais evidência quando se trata de adoção de crianças maiores com deficiência, para Pereira (2020), esse perfil encontra grande resistência para efetivar a adoção devido o desinteresse e baixa procura pelos pretendentes cadastrados. Contrastando com crianças maiores sem deficiências, as chances dessas crianças serem escolhidas e adotadas são seriamente baixas. Essa redução nas buscas impede o acesso à uma família em consequência de

tabus impostos pela sociedade e pelo preconceito que seja um modelo de criança perfeita.

Não há documentado sobre a quantidade de crianças com limitações de saúde que foram adotadas nos últimos anos em relatórios do CNA, mas de acordo com a matéria do Crianças Especiais<sup>4</sup>, em 2019, o número de adoções teve crescimento se comparado com anos anteriores, segundo este, os dados são da Corregedoria Nacional de Justiça, em que houve 143 adoções de crianças e adolescentes com limitações de saúde em alguma área, indicando um aumento de 49% até a data da publicação.

As possibilidades permitidas acerca do tipo de perfil pré-definido pelos pretendentes, sejam essas físicas ou intelectuais, promove a discriminação e exclusão de crianças com doenças e com deficiências. Ao definirem crianças por aparências e por ideais ilusórios, tornando-as incompatíveis com os perfis desejados, consolida conceitos não as reconhecendo como pessoas de direitos e negando seu acesso à convivência familiar e em sociedade.

Em casos que há compreensão dos pais e disposição em lidar com as circunstâncias que podem surgir ao longo do período de adequação, fortalece a percepção das famílias de que é possível aderir ao processo de adoção tardiamente e ser bem sucedida, desmistificando e rompendo expectativas personificadas no imaginário social sobre as possibilidades que crianças maiores possam ter ao serem adotadas.

Para Sampaio e cols. (2013) a participação em grupos de apoio são essenciais para o processo de conhecimento e instrução sobre todas as etapas da adoção, bem como as motivações dos pretendentes.

Esses grupos são formados por profissionais capacitados e que cumprem o papel de elucidar questões e auxiliar as famílias a romper paradigmas e desmistificar fantasias no processo de adoção tardia.

---

<sup>4</sup> Crianças Especiais – Cresce o número de adoções de crianças com doença ou deficiência: disponível em: <https://www.criancasespeciais.com.br/cresce-numero-de-adocoes-de-criancas-comdoenca-ou-deficiencia/>. Acesso em: 18, out. 2021.

**Quadro 9. Considerações dos autores sobre a importância de uma equipe interprofissional para o processo de adoção**

<b>“Qual a importância de uma equipe interprofissional nas etapas do processo de adoção?”</b>		
<b>Autor (es)</b>	<b>Citação</b>	<b>Considerações</b>
BALDESSAR; CASTRO (2020).	Representações sociais da adoção tardia: o amor vinculado ao medo.	“[...] o acompanhamento da equipe multiprofissional neste momento é fundamental.”
SAMPAIO; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO (2018).	Pedras no caminho da adoção tardia: desafios para o vínculo parento-filial na percepção dos pais.	“[...] a participação nos Grupos de Apoio à Adoção, as leituras sobre o tema e as palestras com profissionais ajudaram a desmistificar as fantasias sobre as interferências no processo de adoção tardia [...]”.
MACHADO; FERREIRA; SERON (2015).	Adoção de crianças maiores: sobre aspectos legais e construção do vínculo afetivo.	“[...] acompanhado por equipe multiprofissional [...] revela-se fundamental a preparação para a adoção de crianças maiores e adolescentes institucionalizados, tanto dos adotantes quanto dos adotados.”
MATOS (2015).	Adoção de crianças e adolescentes com deficiência: o que motiva os adotantes?	“[...] O cuidado dessas crianças nas instituições de acolhimento exige profissionais com formações diferenciadas, competentes, sensíveis, afetuosos e bem remunerados para o exercício de suas funções, uma vez que estão a lidar com pessoas que além de habitarem em um corpo com impedimentos, têm a marca do abandono e da rejeição.”
OTUKA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS (2013).	Adoção tardia por casal divorciado e com filhos biológicos: novos contextos para a parentalidade.	-

(Fonte: Autoria própria; Legenda: (-) não expressou significância acerca do tema)

Conforme constatado acima, exceto Otuka e cols. (2013), os demais autores se posicionaram acerca da importância da presença de uma equipe interprofissional, atuando não só como mediadores entre as partes envolvidas, mas como instrutores, como agentes necessários no processo de adoção. Através de seus conhecimentos em diversas áreas, esses profissionais contribuem para que os direitos das crianças sejam garantidos e assegurados, auxiliando os juízes na tomada de decisões sobre o destino dessas pessoas.

Em estudo realizado por Bitencourt & Bentes (2019), a Vara da Infância e da Juventude de Belém – Pará em conjunto com a Coordenadoria Estadual da Infância e da Juventude – CEIJ, realizam regularmente oficinas e encontros com equipes interprofissionais, buscando desenvolver técnicas que auxiliem crianças e adolescentes institucionalizados a serem acolhidos em processos de adoção.

Assim como apontado por Sampaio e cols. (2018), a criação de grupos com profissionais capacitados nas mais diversas áreas tem contribuído para a conscientização de pretendentes acerca dos perfis de crianças, construindo possibilidades para adoção de crianças maiores.

Para Matos (2015), a importância desses profissionais se deve à sobrecarga que esses espaços enfrentam, com a alta demanda de crianças acolhidas, muitos profissionais são necessários para transformar o ambiente em que estão inseridas, seja esse permanente ou provisório, aproximando ao máximo de um ambiente familiar.

Essa análise certifica o exposto por Sampaio e cols. (2018), onde relata que o número reduzido de profissionais e mudanças frequentes de período na instituição, dificultam a estabilidade da equipe e prejudicam a prática de atividades desempenhadas para o desenvolvimento das crianças acolhidas. Por esses motivos, o estabelecimento de pessoas de referência fica comprometido e fica suscetível à associação futura com a família adotiva.

A importante tarefa desses profissionais ainda é pouco discutida devido a formação de equipes reduzidas e com defasagem de profissionais<sup>5</sup>. Mesmo com a decisão de organizar equipes interprofissionais para assessorar magistrados da Infância e da Juventude, ainda há poucas contratações de profissionais, principalmente para Psicólogos e Assistentes Sociais.

Como apontado por Machado e cols. (2015), o papel dos profissionais deve transcender as questões legais, mas envolver de igual modo as questões afetivas, de modo que possa garantir compatibilidade de adoção e promoção de bem-estar no ambiente familiar.

A necessidade de profissionais capacitados atuando em processos de adoção se mostra fundamental para a compreensão sobre as razões que permeiam a adoção bem como a cultura que se estabeleceu em torno da prática com o passar dos anos. É importante considerar que esses profissionais detêm de compromisso com direção ética e política, respeitando assim a individualidade dos sujeitos envolvidos.

É possível observar diante das respostas identificadas, que os autores Baldessar & Castro (2020), Machado e cols. (2015) e Matos (2015), estavam mais inclinados com a proposta do trabalho, com contribuições mais exatas e específicas sobre a temática, distanciando de Otuka e cols. (2013) e Sampaio e cols. (2013), que ainda apresentando considerações pertinentes, não contemplaram todos o questionamentos e indagações propostas pelo estudo.

---

<sup>5</sup> TJDFT. As elevadas atribuições das equipes interprofissionais da Justiça Infantojuvenil - Walter Gomes de Sousa. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-eprodutos/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2015/as-elevadas-atribuicoes-das-equipesinterprofissionais-da-justica-infantojuvenil-walter-gomes-de-sousa>>. Acesso em: 30, nov. 2021.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo buscou, durante a construção de três capítulos, compreender a trajetória da adoção desde o seu surgimento, bem como os motivadores que permitiram sua prática tão difundida mundialmente. Relatar as percepções dos adotantes no processo adotivo e identificar as razões para que crianças sejam impedidas de ter o seu direito à convivência familiar e em comunidade, principalmente para aquelas com condições específicas de saúde, que dependem de maiores cuidados, mas que detêm direitos iguais como aquelas que não possuem.

Baseado no questionamento norteador da pesquisa *“O que tem contribuído para que os pretensos adotantes se encontrem relutantes ao adotar crianças com limitações de saúde?”*. Os autores selecionados para contribuir com a discussão do

tema, confirmam que há dificuldades em proporcionar conhecimento para os pretendentes adotantes acerca da adoção de crianças maiores e com limitações de saúde.

Essas dificuldades foram expostas ao longo da discussão em que evidenciam o senso comum como responsável por disseminar informações distorcidas da realidade, perpetuando o preconceito, mitos e medos para a população, principalmente entre os pretendentes à adoção.

Para que esse imaginário seja transformado, como proposto pelos autores, cursos preparatórios e de aperfeiçoamento tem conquistado espaço nos dias atuais, se mostrando promissores no que se refere à desestigmatizar e desmistificar informações sobre os processos adotivos realizados no Brasil, essencialmente quando relacionados à adoção de crianças maiores com limitações de saúde.

Entre as considerações observadas, a organização de cursos tem apresentado resultados positivos e podem ser desenvolvidos com o apoio de equipes capacitadas, que englobem várias áreas de conhecimento, contribuindo para solidificar valores e tornar a prática de adoção um hábito, sem medos, inseguranças ou incertezas.

Permitindo e buscando principalmente o bem-estar da criança adotada.

Embora as contribuições aqui apresentadas não representem um todo, permitem a compreensão das mudanças que são necessárias para facilitar a adoção de crianças maiores com limitações de saúde.

Cabe a atuação do Assistente Social de desempenhar papel essencial na área sóciojurídica garantir de todas as maneiras os direitos da criança e do adolescente com limitações de saúde. O trabalho apresentou que essa interação se faz necessária ao serviço social levando em conta a defesa dos direitos como um dos princípios mais importantes do Código de Ética Profissional do Assistente Social. Essa interação pode ocorrer tanto no processo de adoção quanto no processo pós adoção, por meio de acompanhamento buscando estratégias que possibilitem a redução dos efeitos enfrentados por crianças e adolescentes institucionalizadas, sejam acolhidas ou em sociedade.

Certos de que a cultura da adoção ainda possui um longo percurso pela frente, é preciso que o entendimento sobre a prática esteja acessível à todos antes de ser cobrada mudanças em sua organização, permitindo assim, novas alternativas de práticas de cuidados com crianças maiores no Brasil. Dessa forma, pretende-se que com o conhecimento aqui abordado, novos espaços de discussão sejam abertos, sejam socializados e assim possam auxiliar no processo de desconstrução de preconceitos e estigmas acerca da adoção tardia.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, J. F. IBDFAM. **Adoção especial**. 24, fev. 2014. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/artigos/949/Ado%C3%A7%C3%A3o+especial>>. Acesso em: 24, out. 2021.
- ANGAAD. **Associação Nacional de Grupos de Apoio à Adoção**. Disponível em: <<https://www.angaad.org.br/portal/quem-somos/>>. Acesso em: 31, out. 2021.
- ARANHA, M. S. F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. UNESP- Marília - SP. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, Ano XI, no. 21, mar., 2001, pp. 160 - 173. 2001.
- ARIES, P. **História Social da Criança e da Família**. Tradução: Dora Flaksman - 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.
- BALDESSAR, J. C.; CASTRO, A. Representações sociais da adoção tardia: o amor vinculado ao medo. **O Social em Questão**, n. 47, p. 271-296, 2020.
- BERNARDINO, K. P.; FERREIRA, C. I. Adoção tardia e suas características. **Revista Intellectus**, v. 9, n. 24, p. 7-22, 2013.
- BITENCOURT, A. C. S.; BENTES, R. S. A. Adoção tardia de crianças: definições, dificuldades, mitos e possibilidades. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**. 2019. Disponível em: <<https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/534/522>>. Acesso em: 30, nov. 2021.
- BRASIL. **Casa Civil**. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 17.943-a de 12 de outubro de 1927. Consolida as leis de assistência e proteção a menores. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/19101929/d17943a.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/19101929/d17943a.htm)>. Acesso em: 20, set. 2021.
- BRASIL. **Casa Civil**. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.955, de 5 de fevereiro de 2014. Acrescenta § 9º ao art. 47 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer prioridade de tramitação aos processos de adoção em que o adotando for criança ou adolescente com deficiência ou com doença crônica. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l12955.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12955.htm)>. Acesso em: 18, out. 2021.

BRASIL. **Casa Civil**. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção. Disponível em:<  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l12010.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12010.htm)>.

Acesso em: 20, set. 2021.

BRASIL. **Casa Civil**. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 4.655, de 2 de junho de 1965. Dispõe sobre a legitimidade adotiva. Disponível em:<  
<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4655-2-junho-1965377680-normapl.html>>. Acesso em: 20, set. 2021.

BRASIL. **Casa Civil**. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979. Institui o Código de Menores. Disponível em:<  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1970-1979/l6697.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/l6697.htm)>. Acesso em: 20, set. 2021.

BRASIL. **Casa Civil**. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em:<  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)>. Acesso em: 20, set. 2021.

BRASIL. Plano Nacional de Promoção Proteção e Defesa do direito de crianças e adolescentes à Convivência familiar e Comunitária. **PNCFC**. Brasília. 2006. Disponível em:<  
[chromeextension://efaidnbmninnibpcajpcgclclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.mds.gov.br%2Fwebarquivos%2Fpublicacao%2Fassistencia\\_social%2FCadernos%2FPlano\\_Defesa\\_CriancasAdolescentes%2520.pdf&clen=8747718&chunk=true](chromeextension://efaidnbmninnibpcajpcgclclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.mds.gov.br%2Fwebarquivos%2Fpublicacao%2Fassistencia_social%2FCadernos%2FPlano_Defesa_CriancasAdolescentes%2520.pdf&clen=8747718&chunk=true)>. Acesso em: 31, out. 2021.

BRASIL. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**.

2015. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20152018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2015/lei/l13146.htm)>.

Acesso em: 18, out. 2021.

BRASIL. Senado Federal. Secretaria-Geral de Mesa. SAM. Decreto-Lei Nº 3.799, de 5 de novembro de 1941. Legislação Informatizada. **Coleção de Leis da República Federativa do Brasil**. Disponível em:<  
<http://legis.senado.leg.br/norma/528886/publicacao/15635723>>. Acesso em: 20, set. 2021.

CAMARGO, E. P. Inclusão social, educação inclusiva e educação especial: enlaces e desenlaces. **Ciênc. Educ.**, Bauru, v. 23, n. 1, p. 1-6, 2017.

CNJ. **Mais de 5 mil crianças estão disponíveis para adoção no Brasil.** Notícias CNJ / Agência CNJ de Notícias. 10 de outubro de 2020. Disponível em:

<<https://www.cnj.jus.br/mais-de-5-mil-criancas-estao-disponiveis-para-adocao-nobrasil/>>. Acesso em: 26, set. 2021.

CNJ. Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento. **SNA.** Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/adocao/>. Acesso em: 22, out. 2021. CNJ.

**SNA detalha estatísticas da adoção e do acolhimento no Brasil.** Notícias

CNJ / Agência CNJ de Notícias. 31 de março de 2020. Disponível em:

<<https://www.cnj.jus.br/estatisticas-da-adocao-e-do-acolhimento-no-brasil-sna/>>. Acesso em: 20, set. 2021.

COSSETIN, M.; LARA, A. M. B. O percurso histórico das políticas públicas de atenção à criança e ao adolescente no Brasil: o período de 1920 a 1979. **Revista HISTEDBR On-line**, v. 16, n. 67, p. 115-128, 2016.

COSTA, L. F.; CAMPOS, N. M. V. A avaliação psicossocial no contexto da adoção: vivências das famílias adotantes. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 19, p. 221-230, 2003.

COSTA, N. R. A.; ROSSETTI-FERREIRA, M. C. Tornar-se pai e mãe em um processo de adoção tardia. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 3, p. 425-434, 2007.

COUTINHO, A. S. A.; ANTUNES, M. C.; POLLI, G. M. Adoção de crianças soropositivas no Brasil. **Psicologia Argumento**, v. 37, n. 96, p. 248-272, 2019.

CUSTÓDIO, A. V. **Direito da Criança e do Adolescente.** Criciúma, SC: UNESC, 2009.

CRUZ, L.; HILLESHEIM, B.; GUARESCHI, N. M. F. Infância e políticas públicas: um olhar sobre as práticas psi. **Psicologia & Sociedade**, v. 17, p. 42-49, 2005.

DA COSTA, R. B.; ARAÚJO DOS SANTOS, M.; COSTA, V. G. MACÊDO, L. C. O ECA como instrumento de consolidação dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes. In: IV CINTEDI: Congresso Internacional de Educação Inclusiva. V Jornada Chilena e Brasileira de Educação Inclusiva. 2020. João Pessoa – PB.

**Anais...** João Pessoa – PB. 2020. Disponível em: <[https://editorarealize.com.br/editora/anais/cintedi/2020/TRABALHO\\_EV137\\_MD1\\_SA1\\_1\\_ID1139\\_04112020220646.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/cintedi/2020/TRABALHO_EV137_MD1_SA1_1_ID1139_04112020220646.pdf)>. Acesso em: 20, set. 2021.

DA SILVA, C. G. P. P. Código Mello Mattos: um olhar sobre a assistência e a proteção aos “menores”. 2011.

DAINEZ, D.; SMOLKA, A. L. B. O conceito de compensação no diálogo de Vigotski com Adler: desenvolvimento humano, educação e deficiência. **Educação e Pesquisa**, v. 40, p. 1093-1108, 2014.

DE MOZZI, G. A adoção de crianças e jovens com deficiência: um estudo com famílias adotantes. 2015. **Dissertação** (Mestrado em Psicologia) - Programa de PósGraduação em Psicologia. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Florianópolis – SC. 2015.

DE OLIVEIRA, M. L. S.; MAGALHÃES, C. M. C.; DA SILVA PEDROSO, J. Família adotante: estudo de caso de adoção tardia. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 5, n. 9, 2013.

EBRAHIM, S. G. Adoção tardia: altruísmo, maturidade e estabilidade emocional. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 14, p. 73-80, 2001.

ECA. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, de 13 de 1990. Brasília. 2019.

FERENHOF, H. A.; FERNANDES, R. F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SSF. **Revista ACB**, v. 21, n. 3, p. 550-563, 2016.

FRANCO, V.; APOLÓNIO, A. M. Desenvolvimento, resiliência e necessidades das famílias de crianças com deficiência. **Revista Ciência Psicológica**, nº8. 2009.

FREITAS, M. C. (org.) **História social da infância no Brasil**. São Paulo: Cortez/USF, 1997.

GONDIM, A. K.; CRISPIM, C. S.; FERNANDES, F. H. T.; ROSENDO, J. C.; DE BRITO, T. M. C.; DE OLIVEIRA, U. B.; NAKANO, T. C. Motivação dos pais para a prática da adoção. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 58, n. 129, p. 161-170, dez. 2008.

GUEIROS, D. A. Adoção por consentimento da família de origem: uma expressão do desenraizamento pessoal e social dos pais biológicos. **Tese** (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica De São Paulo. São Paulo. 2005.

HUBER, M. Z.; SIQUEIRA, A. C. Pais por adoção: a adoção na perspectiva dos casais em fila de espera. **Psicologia: teoria e prática**, v. 12, n. 2, p. 200-216, 2010.

IBDFAM. **Abandono afetivo em razão de discriminação por deficiência é tema de artigo científico da Revista IBDFAM**. 15, out. 2020. Disponível

em:<<https://ibdfam.org.br/index.php/noticias/7841/Abandono+afetivo+em+raz%C3%A3o+de+discrimina%C3%A7%C3%A3o+por+defici%C3%Aancia+%C3%A9+tema+d e+artigo+cient%C3%ADfico+da+Revista+IBDFAM>>. Acesso em: 24, out. 2021.

IBDFAM. **Dois anos após edição, lei que prioriza adoção de crianças com deficiência tem pouco resultado.** 24, fev. 2016. Disponível em:<<https://ibdfam.org.br/noticias/5904/Dois+anos+apos+edicao+lei+que+prioriza+adoca o>>. Acesso em: 05, nov. 2021.

IBDFAM. **Enunciados do IBDFAM.** Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/conheca-oibdfam/enunciados-ibdfam>>. Acesso em: 26, set. 2021.

LESSA, B. V. Adoção seletiva na Cidade de São Luís: a construção de um perfil discriminatório como possibilidade de ensejamento de reparação civil. 2020. **Monografia** (Graduação em Direito) - Curso de Direito – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2020.

LOBO, P. **Direito civil:** famílias. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

MACHADO, L. V.; FERREIRA, R. R.; SERON, P. C. Adoção de crianças maiores: sobre aspectos legais e construção do vínculo afetivo. **Est. Inter.**

**Psicol.**, Londrina, v. 6, n. 1, p. 65-81, jun. 2015 .

MARCÍLIO, M. L. História social da criança abandonada. In: **História social da criança abandonada.** 1998. p. 331.

MARTINS, M. F. M. Estudos de revisão de literatura. Coordenação de Informação e Comunicação Vice-Presidência de Educação, Informação e Comunicação. **VPEIC.** Fiocruz. Rio de Janeiro. 2018.

MATOS, M. S. Adoção de crianças e adolescentes com deficiência: o que motiva os adotantes? 2015. 68 f., il. **Monografia** (Bacharelado em Serviço Social) Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

MDH. Adote um amor. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional da Família. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Cartilha.** Brasília - DF. 2021. Disponível

em:<[https://www.gov.br/mdh/ptbr/assuntos/noticias/2021/maio/copy\\_of\\_ADOT E\\_UM\\_AMOR\\_FINAL\\_FINAL.pdf](https://www.gov.br/mdh/ptbr/assuntos/noticias/2021/maio/copy_of_ADOT E_UM_AMOR_FINAL_FINAL.pdf)>.

Acesso em: 24, out. 2021.

MENDES, C. L. P. C. Vínculos e rupturas na adoção: do abrigo para a família adotiva.

**Dissertação** (Mestrado em Psicologia). Universidade de São Paulo. 2007.

OLIVEIRA DA SILVA, T. C. Adoção tardia e a escolha de um perfil ideal: uma afronta ao princípio da prioridade absoluta dos direitos da criança e do adolescente?. **Revista Eletrônica OAB/RJ**, Rio de Janeiro , V.29, N. 2, Jan./Jun. 2018.

OLIVEIRA, H. L. P. **Os filhos da falha: assistência aos expostos e remodelação das condutas em Desterro (1828-1887)**. 1990. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

OTUKA, L. K.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. Adoção tardia por casal divorciado e com filhos biológicos: novos contextos para a parentalidade. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 30, p. 89-99, 2013.

PAIVA, L. D. **Adoção**: significado e possibilidades. São Paulo; Casa do Psicólogo, 2004.

PEREIRA, C. S. P. A deficiência como limitação aos processos de adoção da criança e do adolescente. **Revista de Iniciação Científica e Extensão da Faculdade de Direito de Franca**, v. 5, n. 1, 2020.

PEREIRA, T. S. Da adoção. In: DIAS, M. B.; PEREIRA, R. C. (Coord.). **Direito de família e o novo código civil**. 4. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005. p. 126-147.

QUEIROZ, A. C. A.; BRITO, L. Adoção tardia: o desafio da garantia do direito à convivência familiar e comunitária. Late adoption: the challenge of ensuring the right to living in a family and community. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 12, n. 1, p. 55-67, 2013.

RIZZINI, I. A criança e o menor abandonado na Era Vargas. In: PILLOTTI, F.; RIZZINI, I. **A arte de governar crianças**. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Ursula, p. 276 – 287.1995.

SAMPAIO, D. S.; MAGALHÃES, A. S.; FÉRES-CARNEIRO, T. Pedras no caminho da adoção tardia: desafios para o vínculo parento-filial na percepção dos pais. **Trends in Psychology**, v. 26, p. 311-324, 2018.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 11, p. 83-89, 2007.

SANTANA, D. P. Análise da adoção de crianças e adolescentes com necessidades especiais a partir dos dados do cadastro nacional de adoção. 2019. **Monografia** (Graduação em Direito). Faculdade CESMAC do Agreste. Arapiraca – AL. 27f. 2019.

SARAIVA, V. C. S.; ALMEIDA, C. C. L. Direito à convivência familiar e comunitária: o Cadastro Nacional de Adoção sob a mira das lutas antirracistas. **O Social em Questão**, v. 24, n. 50, p. 293-310, 2021.

SASSON, M. D. H.; SUZUKI, V. K. Adoção de crianças maiores. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 10, n. 1, p. 136-150, 2011.

SCHACH, V. A. Roda dos expostos: do abandono social histórico à vulnerabilidade afetiva de crianças na atualidade. **Revista Batista Pioneira**, v. 4, n. 1, 2015.

SCHETTINI, S. S. M.; AMAZONAS, M. C. L. A.; DIAS, C. M. S. B. Famílias adotivas: identidade e diferença. **Psicologia em estudo**, v. 11, p. 285-293, 2006.

SCISLESKI, A. C. C., CHECA, M. E. P., BRUNO, B. S., GALEANO, G. B., DOS SANTOS, S. N., VITTA, A. L. S. A lei em conflito com os jovens: problematizando políticas públicas. **Revista Polis e Psique**, v. 7, n. 2, p. 4-27, 2017.

SILVA, A. M.; KEMMELMEIER, V. S. Vivências de famílias que adotaram préadolescentes e o mito da adoção tardia. **Publ. UEPG Humanit. Sci., Appl. Soc. Sci., Linguist., Lett. Arts**, Ponta Grossa, v. 18, n. 2, p. 97-112, jul./dez. 2010.

SILVA, G. E. C.; SILVA, M. M. C. F. De menor em situação irregular a sujeitos de direitos-histórico da assistência a criança no Brasil. **Revista de Humanidades, Tecnologia e Cultura**, v. 1, n. 2, 2013.

STJ. Supremo Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.383.040 – PR (2013/0136515-5)**. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/889762004/recurso-especial-resp-1383040pr-2013-0136515-5>>. Acesso em: 26, set. 2021.

STJ. Supremo Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1262996 RN 2011/0144561-7**. Decisão monocrática. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/895455543/recurso-especial-resp-1262996-rn-2011-0144561-7/decisao-monocratica-895455669>>. Acesso em: 26, set. 2021.

UNESP. Biblioteca Prof. Paulo de C. Mattos. **Tipos de Revisão de Literatura**. Botucatu – SP. 2015. Disponível em: <<https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>>. Acesso em:

UNICEF. UNICEF Brasil. Legislação, Normativas, Documentos e Declarações. **Declaração dos Direitos da Criança**. Disponível em: <<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.scj.pe.gov.br%2Fscjpe%2Fsites%2Fall%2Fthemes%2Fzentropy%2Fpdf%2Fleg>>

islacao%2FDeclaracao%2520Direitos%2520Crianca%2520Genebra%25201924.pdf  
&clen=68262&chunk=true>. Acesso em: 20, set. 2021. 2007.

VARGAS, M. M. **Adoção tardia: da família sonhada à família possível**. Casa do Psicólogo, p. 35. 1998.

WEBER, L. N. D. **Laços de Ternura: Pesquisas e Histórias de Adoção**. Curitiba; Ed. Santa Monica, 1998.

XAVIER, M. E. S. P. **Capitalismo e Escola no Brasil: A Constituição do Liberalismo em Ideologia Educacional e as Reformas do Ensino**. Campinas, SP: Papirus, 1990.